

Nota voor burgemeester en wethouders

Team
DEV-BLD

Onderwerp

samenwerkingsovk promotiecoalitie

1- Notagegevens		2- Bestuursorgaan	
Notanummer	2018-000873	<input checked="" type="checkbox"/> B & W	16-04-2019
Datum	19-03-2019	<input type="checkbox"/> Raad	--
Programma:		<input type="checkbox"/> Burgemeester	--
08 Meedoen		College van B & W	
Portefeuillehouder Weth. De Geest		- Burgemeester	- Weth. Kolkman
		- Weth. Grijsen	- Weth. Rorink
		- Weth. Verhaar	- Weth. Walder

Besluitenlijst	d.d.	d.d.	d.d.
<input type="checkbox"/> Akkoordstukken	--	<input checked="" type="checkbox"/> Openbaar	16-04-2019
		<input type="checkbox"/> Besloten	--

Routing	d.d.	par.	
Wethouder	10-04-2019	<input type="checkbox"/> adj.secr.	--
programmamanager p8	04-04-2019	<input checked="" type="checkbox"/> gem.secr.	11-04-2019
		BIS Openbaar	
		Status	Definitief 2019-04-17

Bijlagen

samenwerkingsovereenkomst Gemeente Deventer - Eno promotiecoalitie
toekenningsbeschikking
aanvraag promotie coalitie

B & W d.d.: 16-04-2019

Besloten wordt:

- 1 In te stemmen met de bijgevoegde samenwerkingsovereenkomst Gemeente Deventer - Eno, promotiecoalitie;
- 2 de burgemeester te verzoeken wethouder De Geest volmacht te verlenen tot het ondertekenen van de samenwerkingsovereenkomst Gemeente Deventer - Eno, promotiecoalitie;
- 3 de raadsmededeling vast te stellen en aan te bieden aan de raad;
- 4 de nota en het besluit openbaar te maken.

Financiële aspecten:

Financiële gevolgen voor de gemeente?	Nee
Begrotingswijziging	Nee

Voorstel openbaarmaking conform Wet Openbaarheid Bestuur (Wob)

- De nota en het besluit openbaar te maken
- De nota en het besluit openbaar te maken vergezeld van bijgaand persbericht
- De nota en het besluit openbaar te maken nadat
- De nota en het besluit openbaar te maken, behalve...
- Het besluit openbaar te maken, maar niet de nota, gelet op artikel:
- De nota en het besluit niet openbaar te maken, gelet op artikel:

Kennisgeving/ Bekendmaking Awb

Kennisgeving (publicatie) conform Awb
Bekendmaking conform Awb

Nee
Nee

ADVIESRADEN:

Moet een van de adviesraden gehoord worden of op de hoogte gesteld?

Nee

Toelichting

Inleiding

Met deze nota worden de afspraken met Eno over de promotiecoalitie bekrachtigd. De promotiecoalitie wordt ook wel het project van Ziekte en Zorg naar Gezondheid en Gedrag genoemd. ("Van ZZ naar GG").

In de gezondheidsnota "Promotie van gezondheid: een kwestie van doen" staat de beweging van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag centraal. Ook in de agenda publieke gezondheid 2019-2023 ("beweging vanuit eigen regie") van de GGD, het netwerk samen gezond in Deventer en de visie van Salland United (de regionale samenwerking van zorgaanbieders en verzekeraar, gemeente) is deze beweging het uitgangspunt waarvan men werkt. Omliggende gemeenten tonen ook interesse en overwegen ook een aanvraag bij het ministerie.

Het project is nu ruim een jaar aan de gang. In de bijlage kunt u lezen wat er allemaal in 2018 is gebeurd. Zowel Eno als de gemeente leek het gezien de omvang van de beweging goed om wederzijds de gezamenlijke ambities, verantwoordelijkheden over de te behalen resultaten, besteding van de gelden, financiële verantwoordelijkheden en praktische afspraken over de uitvoering (projectorganisatie) vast te leggen in een overeenkomst.

Op 20 juni 2017 heeft uw college ingestemd om samen met Eno Zorgverzekeraar een aanvraag voor een subsidie bij het ministerie van VWS in te dienen in het kader van de subsidie regeling preventiecoalitie. De subsidieaanvraag heet: "Deventer aanpak Van Ziekte en Zorg naar Gezondheid en Gedrag 2017 - 2020 ". Op 9 november 2017 heeft het ministerie van VWS de subsidie toegekend. Zowel de aanvraag als de toekenning zijn als bijlage toegevoegd.

Deze aanvraag moest op basis van de regeling door Eno zorgverzekeraar gedaan worden. Eno heeft ook de subsidiebeschikking en de aangevraagde gelden gekregen. Het betreft echter een gezamenlijke aanvraag met een gezamenlijke verantwoordelijkheid over de te behalen resultaten, besteding van de gelden en co financiering vanuit de gemeente en Eno. In de samenwerkingsovereenkomst staan dan ook de financiële verantwoordelijkheden benoemd. Daarnaast zijn de overwegingen die de gezamenlijke ambitie weergeven en praktische afspraken over de uitvoering (projectorganisatie) opgenomen in de overeenkomst.

Bij de genoemde overwegingen staat o.a. de gezamenlijke ambitie om:

- van "nazorg" naar "voorzorg" te gaan door een andere manier van denken en handelen
- uit te gaan van het gedachtengoed van "Ziekte en Zorg naar Gezondheid en Gedrag
- in de aanpak te kiezen voor promotie: stimuleren van patientparticipatie, zelfregie en zelfmanagement
- uit te gaan van de ervaren gezondheid van mensen

Onder andere de volgende praktische afspraken staan in de samenwerkingsovereenkomst:

- gezamenlijk opdrachtgeverschap
- uitvoering gaat via een projectleider en projectgroep

De financiële afspraken betreffen:

- iedere partij is zelfverantwoordelijk voor de eigen cofinanciering
- gezamenlijke financiële verantwoordelijkheid (delen van de kosten) indien uiteindelijke subsidievaststelling leidt tot meerkosten dan is voorzien.

In deze nota wordt voorgesteld om de samenwerkingsovereenkomst te ondertekenen. En de raad, naast een verslag over wat er in 2018 allemaal is gebeurd, hier middels een raadsmededeling over te informeren.

Beoogd resultaat

Heldere afspraken over de praktische uitvoering en gezamenlijke verantwoordelijkheid over de subsidie aanvraag "Deventer aanpak Van Ziekte en Zorg naar Gezondheid en Gedrag 2017 - 2020".

Kader

- subsidieregeling Preventiecoalitie van het ministerie van VWS
- (concept) gezondheidsnota "Promotie van gezondheid: een kwestie van doen"

Argumenten voor en tegen

Voor:

Heldere afspraken over de praktische uitvoering en gezamenlijke verantwoordelijkheden.

Extern draagvlak (partners)

Eno Zorgverzekeringen is akkoord.

Financiële consequenties

Geen.

De bijdrage, co-financiering vanuit de gemeente vindt plaats binnen de reguliere middelen vanuit programma meedoen en jeugd en onderwijs. In 2018 zijn aan alle inhoudelijke en financiële verplichtingen voldaan.

Aanpak/uitvoering

Nadat ingestemd is zal de overeenkomst door beide partijen ondertekend worden.

Volmachtverlening

De Burgemeester van Deventer;

Gelet op het besluit van burgemeester en wethouders van Deventer van 16 april 2019 over de Samenwerkingsovereenkomst gemeente Deventer-Eno, promotiecoalitie;

Gelet op artikel 171 lid 2 Gemeentewet;

B E S L U I T:

Volmacht te verlenen aan wethouder R.S. De Geest van de gemeente Deventer ten behoeve van het namens de gemeente Deventer ondertekenen van de in de aanhef genoemde overeenkomst.

De burgemeester van Deventer,



R.C. König

Deventer, 17 april 2019

RAADSMEDEDELING

Onderwerp	samenwerkingsovk promotiecoalitie		
Mededelingennr	2019-000873	Portef.houder	Weth. De Geest
Team	DEV-BLD	BenW-besluit d.d.:	16 april 2019

1. Inleiding: waarom deze mededeling

Met deze raadsmededeling informeren wij uw raad over de bekrachtiging van de afspraken met Eno Zorgverzekeraar over de promotiecoalitie. Dit wordt ook wel het project 'Van Ziekte en Zorg naar Gezondheid en Gedrag' genoemd. Tevens zenden wij u een verslag wat er allemaal in 2018 vanuit het project is gebeurd.

In de (concept) gezondheidsnota "Promotie van gezondheid: een kwestie van doen" staat de beweging van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag centraal. Ook in de agenda publieke gezondheid 2019-2023 ("beweging vanuit eigen regie") van de GGD, het netwerk samen gezond in Deventer en de visie van Salland United (de regionale samenwerking van zorgaanbieders en verzekeraar, gemeente) is deze beweging het uitgangspunt waarvan men werkt. Omliggende gemeenten tonen interesse en zijn ook bezig met een aanvraag tot subsidie hiervoor bij het ministerie van VWS.

2. Kader

- subsidie regeling preventiecoalitie,
- (concept)gezondheidsnota "Promotie van gezondheid: een kwestie van doen"

3. Kern van de boodschap

De promotiecoalitie 'Van Ziekte en Zorg naar Gezondheid en Gedrag' is nu ruim een jaar aan de gang. Zowel Eno als de gemeente leek het gezien de omvang van de beweging goed om wederzijds de gezamenlijke ambities, verantwoordelijkheden over de te behalen resultaten, besteding van de gelden, financiële verantwoordelijkheden en praktische afspraken over de uitvoering (projectorganisatie) vast te leggen in een overeenkomst. De overeenkomst treft u ter informatie aan.

Tevens treft u een verslag aan wat er allemaal in 2018 vanuit het project is gebeurd.

4. Nadere toelichting

Op 20 juni 2017 heeft het college ingestemd om samen met Eno Zorgverzekeraar een aanvraag voor een subsidie bij het ministerie van VWS in te dienen in het kader van de subsidie regeling preventiecoalitie. De subsidieaanvraag heet: "Deventer aanpak Van Ziekte en Zorg naar Gezondheid en Gedrag 2017-2020 ". Op 9 november 2017 heeft het ministerie van VWS de subsidie toegekend. Zowel de aanvraag als de toekenning zijn als bijlage toegevoegd.

Deze aanvraag moest op basis van de regeling door Eno zorgverzekeraar gedaan worden. Eno heeft ook de subsidiebeschikking en de aangevraagde gelden gekregen. Het betreft echter een gezamenlijke aanvraag met een gezamenlijke verantwoordelijkheid over de te behalen resultaten, besteding van de gelden en co financiering vanuit de gemeente en Eno. In de samenwerkingsovereenkomst staan dan ook de financiële verantwoordelijkheden benoemd. Daarnaast zijn de overwegingen die de gezamenlijke ambitie weergeven en praktische afspraken over de uitvoering (projectorganisatie) opgenomen in de overeenkomst.

Bij de genoemde overwegingen staat o.a. de gezamenlijke ambitie om:

- van "nazorg" naar "voorzorg" te gaan door een andere manier van denken en handelen
- uit te gaan van het gedachtengoed van "Ziekte en Zorg naar Gezondheid en Gedrag
- in de aanpak te kiezen voor promotie: stimuleren van patientparticipatie, zelfregie en zelfmanagement
- uit te gaan van de ervaren gezondheid van mensen

Onder andere de volgende praktische afspraken staan in de samenwerkingsovereenkomst:

- gezamenlijk opdrachtgeverschap
- uitvoering gaat via een projectleider en projectgroep

De financiële afspraken betreffen:

- iedere partij is zelfverantwoordelijk voor de eigen cofinanciering
- gezamenlijke financiële verantwoordelijkheid (delen van de kosten) indien uiteindelijke subsidievaststelling leidt tot meerkosten dan is voorzien.

De overeenkomst heeft geen financiële gevolgen. De bijdrage, co-financiering vanuit de gemeente vindt plaats binnen de reguliere middelen vanuit programma meedoen en jeugd en onderwijs. In 2018 zijn aan alle inhoudelijke en financiële verplichtingen voldaan.

**Samenwerkingsovereenkomst
Gemeente Deventer - Eno
Promotiecoalitie**

CONCEPT; onder voorbehoud van toestemming bestuur

Inhoud

1. Begripsomschrijvingen	5
2. Promotiecoalitie	5
3. Projectaansturing	6
4. Opdrachtgeversgroep.....	6
5. Projectgroep.....	6
6. Projectleider.....	7
7. Projectuitvoering en -administratie.....	7
8. Overleg en Rapportage	7
9. Kosten en risico' s.....	8
10. Aansprakelijkheid.....	8
11. Omgang met persoonsgegevens.....	9
12. Looptijd.....	9
13. Publiciteit.....	10
14. Inlichtingen.....	10
15. Overige afspraken.....	10

Partijen:

1. De naamloze vennootschap Eno Zorgverzekeraar N.V., gevestigd in Nederland te Deventer, ingeschreven bij de Kamer van Koophandel onder nummer 08147983, hierbij rechtsgeldig vertegenwoordigd door bestuurder Coöperatie Eno U.A., ingeschreven bij de Kamer van Koophandel onder nummer 38015954, op haar beurt vertegenwoordigd door de heer E.L. Hooiveld, financieel directeur, hierna te noemen: 'Eno'

en

2. Gemeente Deventer, gevestigd aan het Grote Kerkhof 1, 7411 KT Deventer, ter zake van deze overeenkomst op grond van artikel 171 Gemeentewet vertegenwoordigd door de burgemeester, handelend ter uitvoering van het besluit van het college van burgemeester en wethouders en volmacht van de burgemeester, rechtsgeldig vertegenwoordigd door de heer R.S. De Geest, hierna te noemen: 'Deventer'

overwegende dat:

- Eno als aanbieder van zorgverzekeringen een wezenlijke bijdrage wil leveren aan de gezondheid van zijn verzekerden;
- Eno zich middels het label Salland Zorgverzekeringen inzet voor de betaalbaarheid, kwaliteit en tijdigheid van de zorg voor verzekerden in en rondom Deventer;
- Deventer op grond van haar gemeentelijke taken inhoud geeft aan de zorg en ondersteuning voor de inwoners van de gemeente;
- Partijen de gezamenlijke ambitie hebben om de beweging van nazorg naar voorzorg tot stand te brengen door een transformatie in denken en handelen te realiseren in de domeinen zorg en welzijn op alle niveaus: inwoners, professionals, organisaties en systeem;
- Partijen daarbij uitgaan van het gedachtengoed en de werkwijze "Van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag" (*Louis Overgoor, Bettery*). Dit gedachtengoed is het dragende uitgangspunt onder de Deventer aanpak "Gezondheid en Gedrag", de netwerksamenwerking "Samen gezond in Deventer" en in de bestuurlijke samenwerking tussen Partijen;
- Partijen in hun aanpak kiezen voor een brede, structurele aanpak van promotie: stimuleren van patiëntparticipatie, zelfregie en zelfmanagement van patiënten en inwoners, ethiek en gedragsverandering bij professionals en hun organisaties en blijvende systeemverandering. Dit in aanvulling op de doelgroepspecifieke preventieaanpak, gebaseerd op de Ziekte en Zorg benadering;

- de aanpak is gebaseerd op promotie in plaats van preventie en samengevat inhoudt:
 - integrale verandering in visie, organisatie en werkwijze in het bereik van de WMO/Jeugdwet, Zorgverzekeringswet en Wet Langdurige zorg op alle niveaus;
 - ervaren gezondheid en eigen regie inwoner/patiënt staan centraal;
 - zorgverleners, ondersteuners en hun organisaties passen hun ethiek en werkwijze daarop aan;
 - beleids- en uitvoeringsaanpassingen bij Deventer en Eno maken de nieuwe werkwijze mogelijk;
 - Monitoring en evaluatie tonen de kosteneffectiviteit van de verandering aan;
- Partijen zijn overeengekomen om de activiteiten in het kader van voornoemde ambitie en aanpak te bundelen in het project "Deventer aanpak Van Ziekte en Zorg naar Gezondheid en Gedrag 2018 – 2021" (hierna: de Promotiecoalitie);
- Partijen zijn overeengekomen dat Eno voor de Promotiecoalitie bij het ministerie van VWS op grond van de Subsidierегeling Preventiecoalities een projectsubsidie aanvraagt voor de kosten van de procescoördinatie van maximaal € 599.157,00. De aanvraag is gedateerd op 4 juli 2017 en door VWS op 17 juli 2017 is ontvangen;
- over de projectsubsidieaanvraag vooroverleg heeft plaatsgevonden tussen Partijen en VWS;
- VWS bij brief van 9 november 2017 de gevraagde subsidie onder voorwaarden heeft toegekend voor een periode tot uiterlijk 31 juli 2020 (hierna te noemen: Subsidie);
- op de subsidie in het bijzonder van toepassing zijn de Kaderwet VWS-subsidies, de Subsidierегeling Preventiecoalities, de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS en de Algemene wet bestuursrecht, waarvan in het bijzonder titel 4.2 Subsidies en de aanvullende voorwaarden zoals opgenomen in de subsidietoekenning;
- een van de projectvoorwaarden is dat de Subsidie ten hoogste een derde van de subsidiabele kosten van de procescoördinatie bedraagt en dat dientengevolge Deventer, Eno en VWS elk voor een gelijk deel financieel bijdragen aan de Promotiecoalitie, hetgeen inhoudt dat Deventer en Eno elk ook maximaal € 599.157,00 bijdragen aan de Promotiecoalitie;
- als de bedragen voor de activiteiten in het kader van de Promotiecoalitie lager uitvallen dan het bedrag dat daarvoor is begroot, het verschil bij de vaststelling van de subsidie door VWS in mindering wordt gebracht en dat niet-bestede middelen door VWS worden teruggevorderd;
- Partijen gezamenlijk de verantwoordelijkheid zullen dragen voor het welslagen van de Promotiecoalitie;
- elke Partij verantwoordelijk is voor het eigen deel van de financiële bijdrage aan de Promotiecoalitie;

- Partijen gezamenlijk de (financiële) risico's van een lagere subsidievaststelling zullen delen;
- Partijen voor de uitvoering van de Promotiecoalitie een projectleider aanstellen;
- Partijen de voortgang van de Promotiecoalitie periodiek met elkaar zullen evalueren;
- Partijen de afspraken hieromtrent schriftelijk wensen vast te leggen in de onderhavige Samenwerkingsovereenkomst Promotiecoalitie;

zijn als volgt overeen gekomen:

1. Begripsomschrijvingen

1.1 In deze overeenkomst wordt verstaan onder:

<i>Overeenkomst.</i>	de onderhavige Samenwerkingsovereenkomst Promotiecoalitie;
<i>Promotiecoalitie.</i>	het project "Deventer aanpak Van Ziekte en Zorg naar Gezondheid en Gedrag 2017 – 2020"
<i>Subsidie</i>	de bij brief van 9 november 2018 door het ministerie van VWS toegekende subsidie voor de Promotiecoalitie.

2. Promotiecoalitie

- 2.1 Partijen zijn bekend met de hiervoor, in de considerans, opgenomen overwegingen en onderschrijven deze.
- 2.2 Partijen spannen zich in om van de Promotiecoalitie een succes te maken en zullen de hiervoor in redelijkheid benodigde gelden, menskracht en overige faciliteiten ter beschikking stellen, een en ander met in achtname van de voorwaarden waaronder de Subsidie is verleend en hetgeen overigens in de Overeenkomst is opgenomen.
- 2.3 Partijen dragen gezamenlijk de verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid voor de Promotiecoalitie en in het bijzonder voor de naleving van de voorwaarden waaronder de Subsidie is verleend.
- 2.4 Partijen onderschrijven en stemmen in met de subsidieaanvraag en de overige reeds ondernomen activiteiten in het kader van de Promotiecoalitie en de Subsidie die zijn verricht in de periode tot de ingangsdatum van de Overeenkomst. De subsidietoekenning is als bijlage bij de Overeenkomst gevoegd.

3. Projectaansturing

- 3.1 De aansturing en uitvoering van de Promotiecoalitie is als volgt opgebouwd:
- a. Eindverantwoordelijk: de besturen van Partijen;
 - b. Projectverantwoordelijk: Opdrachtgeversgroep;
 - c. Projectuitvoering: projectgroep onder leiding van een projectleider.

4. Opdrachtgeversgroep

- 4.1 De aansturing van de Promotiecoalitie vindt plaats in de opdrachtgeversgroep.
- 4.2 De opdrachtgeversgroep bestaat uit één afgevaardigde van elk van de Partijen. Elke Partij wijst zijn eigen afgevaardigde aan met recht op vervanging.
- 4.3 De besluitvorming in de opdrachtgeversgroep vindt plaats bij unanimiteit.
- 4.4 Als opdrachtgeversgroep de stemmen staken volgt escalatie naar de besturen van Partijen.
- 4.5 De opdrachtgeversgroep stelt jaarlijks een activiteitenplan en begroting vast.
- 4.6 Van het overleg van en de besluitvorming door de opdrachtgeversgroep wordt verslag gemaakt.

5. Projectgroep

- 5.1 De uitvoering van de Promotiecoalitie vindt plaats in een projectgroep aan de hand van het activiteitenplan.
- 5.2 De projectgroep bestaat:
- a. een afgevaardigde van Eno;
 - b. een afgevaardigde van de Huisartsen Coöperatie Deventer en Omstreken (HCDO);
 - c. een afgevaardigde namens alle andere zorgaanbieders in de gemeente Deventer;
 - d. een communicatiedeskundige; en
 - e. een adviseur van Bettery.
- 5.3 Elk van de deelnemende partijen wijst zijn eigen afgevaardigde aan met recht op vervanging, met dien verstande dat de opdrachtgeversgroep moet instemmen met de voorgestelde afvaardiging als bedoeld onder c t/m f in het vorige lid.
- 5.4 De samenstelling van de projectgroep kan wijzigen, mits de opdrachtgeversgroep hiervoor toestemming heeft gegeven.

6. Projectleider

- 6.1 De aansturing de projectgroep en de verdere procescoördinatie is in handen van een door beide Partijen gezamenlijk benoemde projectleider.
- 6.2 Onderdeel van de procescoördinatie zijn onder meer het voorbereiden van het overleg van de opdrachtgeversgroep, het opstellen van de kwartaalrapportages voor VWS, waaronder mede het activiteitenverslag en het financieel verslag, het verrichten van de volgens de subsidievoorwaarden vereiste administratieve handelingen met inachtneming van hetgeen in het volgende lid van dit artikel is opgenomen, het aftekenen van urenstaten van de leden van de projectgroep.
- 6.3 De projectleider bereidt de jaarrapportage voor.

7. Projectuitvoering en -administratie

- 7.1 Alleen de opdrachtgeversgroep heeft het recht om verplichtingen aan te gaan in het kader van de Promotiecoalitie.
- 7.2 De opdrachtgeversgroep zorgt voor het aftekenen van de urenstaten van de projectleider.
- 7.3 Eno verzorgt de totale projectadministratie van de Promotiecoalitie met inachtneming van de voorwaarden waaronder de subsidie is verleend. In dat kader wordt onder meer bijgehouden een overzicht van:
 - a. de voor de subsidievestiging van belang zijnde rechten en verplichtingen;
 - b. de betalingen en ontvangsten;
 - c. de kosten en de opbrengsten.
- 7.4 Als formeel aanvrager van de Subsidie zorgt Eno voor het aangaan van financiële verplichtingen en het uitbetalen van gelden, met inachtneming van hetgeen door de opdrachtgeversgroep is besloten.
- 7.5 De accountant van Eno verzorgt de accountantscontrole voor de Promotiecoalitie, hetgeen onder meer inhoudt dat de accountant over alle activiteiten in het kader van de Promotiecoalitie een controleverklaring en rapport van feitelijke bevindingen afgeeft. Partijen zijn overeengekomen dat de accountant van Eno jaarlijks een tussenrapportage oplevert.

8. Overleg en Rapportage

- 8.1 De opdrachtgeversgroep vergadert maandelijks samen met de projectleider en de adviseur van Bettery.
- 8.2 De projectgroep vergadert minimaal een keer per maand.

- 8.3 De projectleider rapporteert aan de opdrachtgeversgroep middels een voortgangsrapportage en toelichting in het maandelijks overleg van de opdrachtgeversgroep.
- 8.4 De opdrachtgeversgroep rapporteert jaarlijks aan het bestuur van Partijen middels een jaarrapportage.
- 8.5 Minimaal een keer per jaar vindt gezamenlijk overleg plaats tussen Partijen en de opdrachtgeversgroep over de voortgang van de Promotiecoalitie.

9. Kosten en risicodeling

- 9.1 Elke Partij draagt zijn eigen kosten in het kader van de Promotiecoalitie en brengt geen kosten in rekening bij de andere Partij.
- 9.2 In afwijking van lid 1 kunnen Partijen de subsidiabele kosten in het kader van de Promotiecoalitie opvoeren als projectkosten.
- 9.3 Conform de voorwaarden waaronder de Subsidie is verleend, draagt elke Partij een derde van de subsidiabele kosten van de Promotiecoalitie bij.
- 9.4 Als de subsidievaststelling leidt tot meer kosten voor Partijen dan is voorzien, bijvoorbeeld omdat de subsidievaststelling lager of op 0 euro wordt vastgesteld, delen Partijen deze kosten ieder voor een gelijk deel.

10. Aansprakelijkheid

- 10.1 De Partij die toerekenbaar tekortschiet in de nakoming van zijn verplichting(en) is tegenover de andere Partij aansprakelijk voor vergoeding van de door de andere Partij geleden dan wel te lijden directe schade.
- 10.2 De maximaal ter zake van directe schade uit te keren schadevergoeding zal niet hoger zijn dan 600.000 euro (zes ton) in totaal.
- 10.3 In deze Overeenkomst opgenomen beperkingen van aansprakelijkheid komen te vervallen:
 - a. in geval van aanspraken van derden op schadevergoeding ten gevolge van dood of letsel;
 - b. indien sprake is van opzet of grove schuld aan de zijde van een van de Partijen, waaronder diens werknemers of ingeschakelde derden;
 - c. in geval van schending van geheimhouding.
- 10.4 De aansprakelijkheid van een Partij wegens tekortkoming in de nakoming van de Overeenkomst ontstaat pas nadat de nalatige Partij in gebreke is gesteld en in verzuim verkeert omdat nakoming is uitgebleven, tenzij nakoming van de betreffende

verplichtingen reeds blijvend onmogelijk is, in welk geval de nalatige Partij onmiddellijk in verzuim is. De ingebrekestelling geschiedt schriftelijk, waarbij aan de nalatige Partij een redelijke termijn wordt gegund om alsnog zijn verplichtingen na te komen.

11. Omgang met persoonsgegevens

11.1 Partijen handelen in het kader van de Promotiecoalitie te allen tijde in overeenstemming in de wet- en regelgeving met betrekking tot de omgang met persoonsgegevens en in het bijzonder met de Algemene verordening gegevensbescherming.

12. Looptijd

12.1 De Overeenkomst treedt in werking op het moment dat deze door beide Partijen is ondertekend.

12.2 De Overeenkomst eindigt met ingang van de dag waarop het project Promotiecoalitie volledig is afgewikkeld, behoudens de bepalingen die naar hun aard ook blijven gelden na afloop van de Overeenkomst, zoals over de Publiciteit en omgang met Persoonsgegevens.

12.3 Het is Partijen niet toegestaan om de Overeenkomst tussentijds op te zeggen, tenzij met wederzijds goedvinden en vastgelegd in een schriftelijke verklaring van beide Partijen.

12.4 Elke Partij is bevoegd deze Overeenkomst, naar keuze geheel of gedeeltelijk, met onmiddellijke ingang, zonder nadere ingebrekestelling, uitsluitend voor de toekomst te ontbinden in het geval en tegen het moment dat:

- a. Eno surseance van betaling aanvraagt of indien surseance van betaling wordt verleend;
- b. Eno haar faillissement aanvraagt of failliet wordt verklaard;
- c. Eno haar vergunning voor het aanbieden van Zorgverzekeringen verliest;
- d. Eno als gevolg van de overdracht van haar verzekeringsportefeuille aan een andere verzekeraar of vanwege welke andere omstandigheid dan ook niet langer als aanbieder van verzekeringen optreedt.
- e. de andere Partij de Overeenkomst niet of niet volledig nakomt, indien:
 - i. de andere Partij deze tekortkoming niet herstelt binnen een redelijke termijn die de ontbindende Partij hiertoe schriftelijk, middels een ingebrekestelling, zal stellen, of
 - ii. nakoming door de andere Partij reeds blijvend onmogelijk is.

12.5 Opzegging en ontbinding geschiedt per aangetekende brief.

13. Publiciteit

- 13.1 Elke partij is zich ervan bewust en houdt er rekening mee dat mededelingen omtrent de Promotiecoalitie en de Overeenkomst, inclusief de daaruit voortvloeiende rechten en plichten en gevolgen, al dan niet uit eigen initiatief of in reactie op vragen van derden, van invloed kunnen zijn op de andere Partij.
- 13.2 Partijen stemmen iedere vorm van publieke bekendmaking rondom de Promotiecoalitie, zoals persberichten, interviews, nieuwsbrieven en informatie op websites zo veel mogelijk met elkaar af. Doel daarbij is dat publicitaire uitlatingen door de ene Partij niet als een verrassing komen voor de andere Partij en dat Partijen eensluidend berichten over de Promotiecoalitie.
- 13.3 Elke Partij onthoudt zich te allen tijde van uitingen en/of handelingen die de eer of goede naam van de andere Partij kunnen aantasten.

14. Inlichtingen

- 14.1 Partijen houden elkaar op de hoogte van alle feiten en omstandigheden die van belang kunnen zijn voor de uitvoering van de Overeenkomst.

15. Overige afspraken

- 15.1 Op deze Overeenkomst en op alle geschillen die daaruit mochten voortvloeien of daarmee mochten samenhangen, is Nederlands recht van toepassing.
- 15.2 Partijen spannen zich maximaal in om ieder verschil van mening over de uitvoering van deze Overeenkomst in goed overleg op te lossen.
- 15.3 Indien dit niet lukt, leggen Partijen het geschil voor aan het bestuur van Partijen. Indien ook deze er niet in slagen het geschil bij te leggen, kan het geschil worden voorgelegd aan de Rechtbank Overijssel, locatie Zwolle, tenzij Partijen alsnog overeenkomen een andere wijze van geschillenbeslechting te hanteren.
- 15.4 Indien enige bepaling van deze Overeenkomst nietig is of vernietigd wordt, blijven de overige bepalingen volledig van kracht en treden Partijen in overleg ten einde nieuwe bepalingen ter vervanging van de nietige c.q. vernietigde bepalingen overeen te komen, waarbij zoveel mogelijk het doel en de strekking van bedoelde bepalingen in acht zal worden genomen
- 15.5 Van het bepaalde in deze Overeenkomst kan uitsluitend met schriftelijke instemming van beide Partijen worden afgeweken.

CONCEPT; onder voorbehoud van toestemming bestuur

Aldus overeengekomen en in tweevoud opgemaakt en ondertekend,

Datum:

Datum:

Eno Zorgverzekeraar N.V.

gemeente Deventer

E.L. Hooiveld, voorzitter RvB

R.S. De Geest, wethouder

CONCEPT; onder voorbehoud van toestemming bestuur

CONCEPT; onder voorbehoud van toestemming bestuur

Bijlage 1
Subsidietoekenning van 9 november 2017

Aanvraag promotie coalitie

1 BASISGEGEVENS SUBSIDIEAANVRAAG

Aanvrager:	Eno Zorgverzekeraar N.V.
Instemming met aanvraag	Burgemeester en wethouders gemeente Deventer
Looptijd:	1 augustus 2017 tot en met 31 juli 2020
Aanvraag subsidiebedrag	€ 599.158,-

2 INLEIDING

Begin 2016 stuurde de Minister van VWS haar Kamerbrief “Preventie in het zorgstelsel” en eind 2016 publiceerde zij de regeling “Preventiecoalities”. In haar Kamerbrief brief schreef de Minister dat de samenleving moet ‘ontzorgen’: de noodzaak een beweging te maken van nazorg naar voorzorg. Dat is in eerste instantie een verantwoordelijkheid van mensen zelf. Gemeenten en zorgverzekeraars kunnen deze eigen verantwoordelijkheid ondersteunen. Daarvoor is, schrijft de Minister, een integrale aanpak nodig, zowel vanuit het onderwijs, het werk, de buurt als vanuit de zorg. Dat vraagt om samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars. De Minister constateert dat deze samenwerking in de praktijk vaak lastig is, omdat beide partijen vaak niet goed weten wat ze van elkaar mogen verwachten.

Tevens constateert de Minister dat preventieactiviteiten nogal gefragmenteerd zijn, te veel uitgaan van aanbod en dat de inwoner nog weinig betrokken is bij de totstandkoming er van.

De Minister stelt in haar brief voor *preventiecoalities* te faciliteren.

Eno Zorgverzekeraar en Gemeente Deventer hebben de ambitie de beweging van nazorg naar voorzorg tot stand te brengen door een transformatie in denken en handelen te realiseren in de domeinen zorg en welzijn, op alle niveaus: inwoners, professionals, organisaties en systeem. Zij gaan daarbij uit van het gedachtengoed en de werkwijze “Van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag” (*Louis Overgoor, Bettery*). Dit gedachtengoed is het dragende uitgangspunt onder de Deventer aanpak “Gezondheid en Gedrag”, de netwerksamenwerking “Samen gezond in Deventer” en in de bestuurlijke samenwerking tussen partijen.

Om deze transformatie mogelijk te maken doet Eno Zorgverzekeraar een beroep op de regeling Preventiecoalities. In hun aanpak kiezen Eno en gemeente Deventer voor een brede, structurele aanpak van promotie: stimuleren patiëntparticipatie, zelfregie en zelfmanagement van patiënten en inwoners, ethiek en gedragsverandering bij professionals en hun organisaties en blijvende systeemverandering. Dit in aanvulling op de doelgroepspecifieke preventieaanpak gebaseerd op de Ziekte en Zorg benadering. Omdat de aanpak gebaseerd is op promotie in plaats van preventie, noemen zij de aanvraag “promotiecoalitie”.

Kort samengevat betreft de aanpak in Deventer:

- Integrale verandering in visie, organisatie en werkwijze in het bereik van de WMO/Jeugdwet, Zorverzekeringwet en Wet Langdurige zorg op alle niveaus;
- Ervaren gezondheid en eigen regie inwoner/patiënt centraal;
- Zorgverleners, ondersteuners en hun organisaties passen hun ethiek en werkwijze daarop aan;
- Beleids- en uitvoeringsaanpassingen bij gemeente en zorgverzekeraar maken de nieuwe werkwijze mogelijk
- Monitoring en evaluatie tonen de kosteneffectiviteit van de verandering aan.

Over de inhoud en opzet van deze aanvraag is vooroverleg geweest met het preventieteam van Ministerie.

3. SUBSIDIEREGELING PREVENTIECOALITIES

Doel

Doel van een preventiecoalitie is het realiseren van gezamenlijk gedragen plannen van gemeenten en zorgverzekeraars voor effectieve preventie voor risicogroepen -met als doel de gezondheid van

deze groepen te verbeteren- mogelijk te maken en zo te komen tot structurele borging van effectieve preventie activiteiten.

Regeling en randvoorwaarden

De regeling preventiecoalitie betreft een subsidieregeling voor door gemeente en zorgverzekeraar gezamenlijk opgestelde plannen. Het dient te gaan om een mix van preventieve activiteiten die in samenhang en in aansluiting met andere domeinen (zoals onderwijs, sport, welzijn) wordt uitgevoerd. De activiteiten dienen een concreet gezondheidsdoel te realiseren bij één of meerdere risicogroepen.

De Minister kan de subsidie preventiecoalitie verstrekken voor procescoördinatie: activiteiten ter coördinatie van het opstarten of uitvoeren van een preventiecoalitie. De subsidie bedraagt ten hoogste 1/3^e deel van de procescoördinatie. Waarbij gemeente en zorgverzekeraar ook ieder 1/3^e deel van de kosten voor procescoördinatie op zich nemen.

4 WAAROM EEN DEVENTER PROMOTIECOALITIE

Eno Zorgverzekeraar en gemeente Deventer constateren dat de kosten voor zorg en ondersteuning al jaren stijgen. De prognose is dat het aantal chronisch zieken en daarmee de kosten voor zorg en ondersteuning de komende jaren nog verder stijgt. Uit de *Volksgezondheid Toekomst Verkenning (Van der Lucht&Polder, 2010)* blijkt dat het eigen gedrag een belangrijke oorzaak is van de toename van chronische ziekten, naast de vergrijzing van de bevolking.

Eno en gemeente Deventer signaleren dat er overlap is tussen inwoners/patiënten die gebruik maken van zorg en ondersteuning die door gemeente, zorgverzekeraar en zorgkantoor worden vergoed. Daarbij signaleren zij dat 5 wijken in Deventer slechter scoren dan andere wijken, op het gebied van gezondheid en welbevinden (*Keizerslanden [10.314 inw.]*, *Rivierenwijk [4.683 inw.]*, *Voorstad [10.916 inw.]*, *Borgele [5.297 inw.]* en *Colmschate Noord/Zuid en Vijfhoek [22.078 inw.]*). Voorts signaleren zij dat er risicogroepen zijn met betrekking tot gezondheidsproblemen (*mensen met diabetes, overgewicht, (lichte) dementie, hart- en vaatziekten en depressie*). Zie bijlage (staat van Deventer en Bijlage Eno).

Op basis van wereldwijd onderzoek constateert Mark Britnell (*"In search of the perfect health system"*, 2015) dat een actieve patiëntenpopulatie tussen de 8 en 21% minder zorg gebruikt, zich beter voelt en meer tevreden is.

Daarbij geldt dat ervaren gezondheid een sterke voorspeller van sterfte is. Hoe slechter iemand zijn gezondheid ervaart, hoe hoger de kans op overlijden (*Idler & Benjamini, 1997, 1999*)

Vanuit die wetenschap kiezen Eno en gemeente Deventer in hun aanpak voor een brede, structurele aanpak van promotie: stimuleren patiëntparticipatie, zelfregie en zelfmanagement van patiënten en inwoners, ethiek en gedragsverandering bij professionals en hun organisaties en blijvende systeemverandering.

Deze aanpak zal ertoe leiden dat patiënten en inwoners hun ervaren gezondheid, hun kwaliteit van leven, hun eigen regie en welbevinden positiever gaan ervaren, dat de leefstijl gerelateerde aandoeningen verminderen en sociaal economische gezondheidsverschillen afnemen.

Daarmee voldoet de aanvraag aan de criteria gericht op effecten bij risicogroepen en voldoet in ruime mate aan de achterliggende behoefte van het Ministerie naar een fundamentele beweging van nazorg naar voorzorg.

Deze benadering sluit aan bij de nieuwe definitie van gezondheid: "Gezondheid als het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven" (*Machteld Huber*).

Eno en Gemeente Deventer kiezen voor de operationalisering van bovenstaande gezondheidsdefinitie voor de visie en werkwijze "van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag" (*Louis Overgoor, Betty*).

Visie en werkwijze "Van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag"

De (huidige) focus op ziekte en zorg, zorgt ervoor dat de gezondheidszorg groeit en dat steeds meer (maatschappelijke) problemen worden gemedicaliseerd.

In plaats daarvan moeten de door de inwoner/patiënt zelf ervaren gezondheid en functioneren

een plaats krijgen buiten en binnen de zorg. En dient de eigen regie van de inwoner/patiënt daarop te worden gestimuleerd. Uitgangspunt is dat mensen zelf graag willen werken aan het versterken van hun gezondheid en functioneren. Deze gezondheidsverbetering uit eigen wil en motivatie werkt beter dan een advies van buitenaf of vanuit een autoriteit. Dat vraagt een focus op en promotie van gezondheid en gezond gedrag. Zo nodig kan aanvullend preventie en de behandeling van ziekte ingezet worden. Een omslag van de focus op ZZ (Ziekte en Zorg) naar GG (Gezondheid en Gedrag).

Vertrekpunt bij de visie en werkwijze “van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag” is de ervaren gezondheid, het ervaren welbevinden en de behoeften van de patiënt/inwoner. De patiënt/inwoner neemt de regie over zijn eigen gezondheid, waarbij focus is gericht op zijn/haar functioneren (in plaats van de ziekte) en zijn/haar mogelijkheden (in plaats van belemmeringen). Wanneer de inwoner/patiënt behoefte heeft aan zorg of ondersteuning, sluit de zorgverlener aan om de gezondheidsvaardigheden van de inwoner/patiënt en toegang tot gezonde opties voor leefstijl en zorgaanbod te versterken. Dat vraagt dat de zorg- en hulpverlener niet werken vanuit aanbod, maar hun ethiek en werkwijze zonedig aanpassen, om aan te sluiten op de doelen van de patiënt/inwoner.

Ook de onderliggende infrastructuur ondersteunt de patiënt/inwoner in deze zelfregie. De inwoner is eigenaar van en beheert zijn eigen gezondheidsdossier. De professional sluit daar op aan.

Registratie van de ontwikkeling vindt plaats op basis van ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health), zodat resultaten meetbaar zijn en koppeling kan plaats vinden met medische classificaties.

Om bovenstaande patiëntactivatie te realiseren is het nodig dat zorgverleners, ondersteuners en hun organisaties hun inzet gaan richten op het versterken van de zelfregie van de patiënt. Daarmee wordt de kwaliteit van het zorg- en ondersteuningsproces verhoogd, zijn patiënten meer tevreden, kan de zorgverlening zich richten op die taken waar zij haar specifieke expertise heeft en verminderen de totale kosten voor zorg en ondersteuning.

In Deventer is er een cultuur van samenwerken, initiatief nemen en bereidheid tot veranderen. Er is een structuur van samenwerking in onder andere het netwerk “Samen gezond in Deventer” en op bestuurlijk niveau. De veranderaanpak gaat uit van aansluiten, richting geven en zelf mee veranderen (*in plaats van overtuigen en veranderen*). Deze cultuur, structuur en procesaanpak geven een positieve voedingsbodem voor het realiseren van de integrale transformatie die de Deventer Promotiecoalitie beoogt.

5 DE DEVENTER AANPAK: FOCUS OP GEZONDHEID EN GEDRAG

Vanuit de hiervoor beschreven analyse gaven gemeente Deventer en Eno Zorgverzekeraar begin 2016 de opdracht voor ontwikkeling van de Deventer aanpak “Gezondheid en Gedrag”. Deze opdracht is onderdeel van de eerder ingezette netwerkontwikkeling “Samen gezond in Deventer”. De Deventer aanpak Gezondheid en Gedrag is een brede benadering die zich niet alleen beperkt tot risicogroepen, maar in het hele domein zorg en welzijn een beweging tot stand te brengen van nazorg naar voorzorg. Op die manier ontstaat voor alle inwoners en patiënten zorg en ondersteuning die hen versterkt in de zelfregie en eigenaarschap op het eigen gezondheidsdossier. Naar verwachting neemt hierdoor de totale behoefte aan zorg en ondersteuning af. Binnen die brede benadering wordt aandacht besteed aan risicogroepen en bewoners in wijken met gezondheidsachterstanden.

Zoals eerder geschreven is de aanpak inhoudelijk gebaseerd op het gedachtengoed “van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag”. De veranderaanpak zelf is gebaseerd op het “Regenboogmodel voor Geïntegreerde Zorg” (Valentijn et al. 2013&2015).

Het Regenboogmodel

Het Regenboogmodel is gebaseerd op onderzoek van best practises van veranderingsprocessen

gericht op integrale zorg en beschrijft de sleutelfactoren tot succes.

Het model geeft aan dat een dergelijk veranderproces alleen kan slagen als het wordt benaderd als een waardegedreven ontwikkelproces: een lerend systeem, waarbij de betrokkenen zelf eigenaar worden van de verandering en leren van ervaringen.

Dat vraagt om het betrekken van 4 verschillende niveaus in het veranderingsproces en te zorgen voor een goede afstemming daartussen:

- **Inwoner/patiënt**
Thema's: relatie met de zorgverlener, individuele plan en (continuïteit) van de klantreis
- **Professional**
Thema's: waarde van de samenwerking, wijze van samenwerking en interprofessionele scholing
- **Organisaties**
Thema's: strategie en wijze van besturen samenwerking en vertrouwen
- **Systeem**
Thema's: kaders, afstemming en klimaat

Daarnaast dient de aanpak zich te richten op de randvoorwaarden:

- **Cultuur**
Thema's: gezamenlijke visie, betrouwbaar en consistent gedrag, verbinding, inspiratie/richting en beweging/actie
- **Structuur**
Thema's: lerende systemen, informatiebeheer, feedback op proces en effecten

Het jaar 2016 was vooral een jaar van ervaringen op doen met dit transformatieproces. In dat jaar is onmiskenbaar het begin van de beweging en bewustwording gemaakt en de eerste resultaten zichtbaar geworden. Op alle niveau's is het gedachtengoed "van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag" onderwerp van gesprek, zijn mensen en organisaties enthousiast en willen met het gedachtengoed aan de slag. De eerste 28 professionals en inwoners zijn getraind en in de praktijk aan de slag gegaan en in 2017 worden de volgende 100 professionals of meer getraind.

Ook zijn er train-de-trainers opgeleid die professionals en inwoners gaan opleiden en begeleiden. Op die manier wordt het gedachtengoed en de werkwijze Gezondheid en Gedrag duurzaam in de werkwijze van zorg- en welzijnsprofessionals geborgd.

In 2016 sloten zich de eerste organisaties aan die Gezondheid en Gedrag onderdeel willen laten worden van hun beleid. Er is een begin gemaakt met het versterken van projecten vanuit het bestaande netwerk "Samen gezond in Deventer" met het gedachtengoed Gezondheid en Gedrag. Tevens hebben bestuurders van een aantal organisaties -geïnspireerd door een werkbezoek aan Leeds- besloten om een bestuurlijke "transformation board" op te zetten die verandering in Deventer ondersteunt.

Einddoelen en resultaten (2020) Deventer aanpak Gezondheid en Gedrag

Doelen

Doel 1: Gezondheid en Gedrag

Burgers/verzekerden beheren hun ervaren gezondheid/welzijn en participeren zo goed als mogelijk. Bij ziekte of ondersteuningsbehoefte passen zij hun gedrag en hulpvraag optimaal aan. Zij houden de regie bij het eventuele zorg/ondersteuningsproces.

Doel 2: Gezondheid en gedrag in het zorgproces

Medisch en sociaal hulpverleners veranderen hun ethiek en werkwijze waar nodig en werken domeinoverstijgend samen, zodat zij aansluiten op de doelen van de hulpvrager en bieden de daarvoor noodzakelijke diensten en hulp.

Doel 3: Continuïteit in registratie van gezondheid

De burger is werkelijk eigenaar van zijn eigen dossier/registratie. De registratie geschiedt door en is in het bezit van de burger/verzekerde, als basis van het toekomstig Persoonlijk Gezondheidsdossier. De professional sluit daar op aan en er is koppeling mogelijk met de ICT registratie van de sociale en medische ondersteuners.

Doel 4: Evaluatie en beleid: gezondheidswinst = kosteneffectiviteit

De "ervaren gezondheid" is een belangrijke maat voor gebruik van zorg en voorzieningen en participatie. Door bovenstaande stappen ontstaat een systeem van monitoring en evaluatie van de behoeften van mensen, hun acties en de effecten van interventies op de ervaren gezondheid en het functioneren. Aangevuld door onderzoek maakt dat onderbouwing van doelmatigheid en kosteneffectiviteit voor beleid en financiering mogelijk. Uiteindelijk leidt de aanpak tot kostenreductie bij gemeente en zorgverzekeraar.

Resultaten

- Inwoners en patiënten hebben een betere ervaren gezondheid dan bij de start van de aanpak, omdat zij (de regie op) hun eigen gezondheid en welzijn zo goed mogelijk in eigen hand nemen. Zij beheren daarbij hun eigen gezondheidsdossier.
- Bij risicogroepen en wijken met een slechtere score op gezondheids- en welzijnsbeleving is er sprake van een positievere ervaren gezondheid.
- Er is een ondersteunende infrastructuur ontstaan. Inwoners en patiënten bouwen zelf mee aan de gewenste omgeving en ondersteuning door in hun eigen omgeving actief vanuit het gedachtengoed Gezondheid en Gedrag aan de slag te gaan (door hun benadering van zorgverleners, door inzet in sportclubs, door buurtgenoten te ondersteunen, etc.).
- De zorgverleners 1^e lijn, relevante zorgverleners 2^e lijn en ondersteuners in het sociale domein werken met de werkwijze Gezondheid en Gedrag en werken domeinoverstijgend samen. Er is, zoals beschreven in het advies van de Commissie Innovatie Zorgberoepen 2030 "Anders kijken, anders leren, anders doen", een lerend systeem ontstaan. Getrainde begeleiders uit eigen kring houden de visie en werkwijze levend.
Als resultaat van deze werkwijze en samenwerking:
 - vindt betere ondersteuning aan inwoners / patiënten plaats
 - neemt als gevolg daarvan de behoefte aan zorg en ondersteuning af
 - zijn gezondheidsverschillen en -risico's verminderd;
- Er vindt gestructureerd registratie plaats op basis van de ICF normen.
- Bestaande zorgketens en projecten werken vanuit de beginselen van Gezondheid en Gedrag. Er is een goede en zich verder ontwikkelende ketensamenwerking, zowel horizontaal als verticaal, die gericht is op het versterken van de regie en het eigenaarschap op de eigen gezondheid van inwoners/patiënten.
Resultaat daarvan is een efficiëntere en efficiëntere samenwerking.
- Sleutelorganisaties hebben de visie en werkwijze Gezondheid en Gedrag geïntegreerd en opgenomen in hun beleid en werkwijze.
- Eno Zorgverzekeraar en gemeente Deventer hebben -binnen hun cirkel van invloed systeembelemmingen weggenomen- zodat de werkwijze Gezondheid en Gedrag mogelijk is.
Resultaat is dat zorg en ondersteuning structureel beter is afgestemd op de ondersteuningsbehoefte van patiënten en inwoners en zijn de totale kosten voor zorg en ondersteuning verminderd.

6 HOE GAAT DE DEVENTER AANPAK IN ZIJN WERK

Algemene kenmerken

De aanpak in het proces van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag gaat uit van het aansluiten bij initiatieven, projecten en kansen en versterkt deze met het GG-gedachtengoed. Betrokkenen raken geïnspireerd en worden getraind in de visie, werkwijze en registratie via de ICF-normen. Op die manier ontstaat een steeds grotere actieve groep inwoners, professionals, managers en

beleidsmedewerkers die met Gezondheid en Gedrag aan de slag gaan en passen organisaties hun beleid aan.

Voorbeelden van projecten en leefstijlinterventies die worden versterkt met de visie en werkwijze Gezondheid en Gedrag zijn: Ouderenproject huisartsen, zorgketens eerste lijn, bewegen met dementerenden (BAS en DOET), sporten voor mensen in de GGZ, Voorstad Beweegt, Gezonde Scholen, Loop je lichter, Kinderen met overgewicht, Vitale Werknemer, beweeg-, ontmoetings- en zorginitiatieven in de buurt (*Helios, Villa Voorstad, Welzijn op recept, De Elegast, bewegegroepen, Woonzorgcentrum Humanitas, etc.*).

Daar waar het zinvol of nodig is om beweging te creëren of om aan te sluiten bij specifieke doelgroepen, geven we impulsen. De inwoners, professionals, organisaties blijven zelf de eigenaar van het ontwikkelproces, versterkt en gemonitord vanuit het proces Gezondheid en Gedrag. De prioriteit in het proces ligt daarbij op de vijf aandachtswijken en gezondheidsrisicogroepen, zodat deze het meest profiteren van de aanpak. De benadering blijft echter altijd breed, omdat een dergelijke fundamentele transformatie niet slechts op een beperkte groep gericht kan zijn, maar alleen op het hele zorg- en welzijnsdomein.

Doordat het proces gebaseerd is op het aanhaken bij en versterken van kansen is er geen sprake van een vooraf ontworpen ontwikkelproces dat gevolgd wordt. Per jaar worden de belangrijkste doelen, prioriteiten en te behalen resultaten beschreven, gebaseerd op actuele ontwikkelingen, ervaringen en kansen die zich voordoen. Per kwartaal rapporteert de projectleider aan de opdrachtgevers en doet een voorstel voor prioriteiten en activiteiten in het volgende kwartaal. Op basis van de rapportage evalueren de opdrachtgevers en geven eventuele prioriteitswijzigingen en de te behalen resultaten in het volgende kwartaal aan.

Hierna puntsgewijs de Deventer aanpak voor de komende jaren.

Niveau professionals

- Aansluiten bij en versterken van zorg- en welzijnsinitiatieven.
- Een grote groep professionals trainen (jaarlijks 100 - 150), in de actiestand zetten en blijvend begeleiden door opgeleide trainers uit eigen kring. Zodat er massa ontstaat van professionals die Gezondheid en Gedrag toepassen:
 - Daarbij in de eerste periode concentreren op de toegang naar zorg en ondersteuning: Sociale Teams, Gezinscoaches, Huisartsen, Praktijkondersteuners Huisartsen;
 - Andere professionals in zorg en welzijn in de eerste periode stimuleren zich te laten trainen en in tweede periode (*als de verandering in de toegang goed loopt*) actief betrekken;
 - Nieuwsbrieven, inspiratiesessies, terugkombijeenkomsten (GG-café's) etc. organiseren om het gedachtengoed en werkwijze actueel te houden en te verdiepen.
- Professionals en inwoners een instrument in handen geven voor het beheer van het eigen gezondheidsdossier van de inwoner: de GG-app en registratie via de ICF-normen en deze te verbinden met andere initiatieven op het gebied van E-health en communicatie zoals "Dokter dichtbij" ;
- Gestructureerd de verbindingen tussen de domeinen zorg en welzijn en 1^e en 2^e lijn tot stand brengen door praktijkgerichte ontmoetingen te creëren en te begeleiden vanuit Gezondheid en Gedrag;
- Bestaande en nieuwe initiatieven en interventies gebaseerd op Gezondheid en Gedrag in aandachtswijken en bij gezondheidsrisicogroepen te stimuleren en ondersteunen;
- De werkwijze Gezondheid en Gedrag versterken en te registreren via ICF-normen;
- Professionals te informeren over best practices en projecten in uitvoering, door middel van (de website van) het netwerk "Samen gezond in Deventer", nieuwsbrieven, etc..

Niveau inwoners en patiënten

- Tegelijkertijd met de processen in de wijken met professionals en bij projecten "Samen gezond in Deventer" sluiten we aan op kansen en initiatieven rond gezondheid en versterken deze met de visie en werkwijze Gezondheid en Gedrag. Primair lopen inwonerscontacten in het kader van het proces via professionals, de projectorganisatie activeert zelf geen inwoners in de wijken. Op deze manier ontwikkelen en versterken inwoners "van onderaf" de beweging bij Sociale Teams, Huisartsen, Gezinscoaches, POH-ers en andere eerstelijns partijen;

- Stimuleren en versterken van inwonersinitiatieven met het Gezondheid en Gedrag gedachtengoed (voorbeelden: *Sportverenigingen, eetgroepen, informele voorzieningen, speeltuinen, wandelinitiatieven, etc.*)
- De “Zorggids Salland” is nauw betrokken bij het proces. Zo ontstaat zicht op concrete casussen en risicogroepen, waarbij Gezondheid en Gedrag een toegevoegde waarde kan leveren. Deze signalen vormen aanleiding voor concrete interventies, in samenwerking met zorgverleners;
- Aansluiten bij en versterken van Patiëntenverenigingen met de visie en werkwijze Gezondheid en Gedrag;
- Inwoners krijgen een instrument in voor het beheer van het eigen gezondheidsdossier: de GG-app.

Niveau organisaties

- Organisaties ondersteunen om Gezondheid en Gedrag te incorporeren in het beleid. Dat gebeurt onder meer door training van managers en beleidsmedewerkers, helpen vertalen naar beleidsmatige en bedrijfsmatige kaders en de verbinding te leggen met recente ontwikkelingen, zoals bijvoorbeeld Value Based Health Care en Gecombineerde Leefstijl Interventie:
 - Primair sleutelorganisaties (*HCDO, GGD, Raster Welzijn, Gezinscoaches, Sociale Teams, Deventer Ziekenhuis*), overige organisaties kunnen bij belangstelling ondersteuning krijgen;
 - In alle sleutelorganisaties wordt d.m.v. train-de-trainer een GG-begeleider opgeleid om in de eigen organisatie Gezondheid en Gedrag te kunnen borgen en vernieuwen.
- Samenwerking tussen organisaties stimuleren vanuit gezamenlijke pilots en projecten Gezondheid en Gedrag in de praktijk;
- Ondersteuning aan bedrijven die aan de slag willen met vitaliteit werknemers.
- Agenderen Gezondheid en Gedrag in samenwerkingsverbanden, zoals Samen Gezond in Deventer, Platform Wonen, Welzijn en Zorg, Centrum voor Jeugd en Gezin, ZISO en projecten die vanuit dergelijke samenwerkingsverbanden worden opgezet.

Niveau systeem

- Gemeente en Eno Zorgverzekeraar zijn actief deelnemer in het proces. Zij sluiten aan en ondersteunen om zoveel mogelijk systeembelemmeringen weg te nemen wanneer die in de uitvoering naar voren komen. Op die manier ontstaat blijvende systeemverandering.
- Vanuit het proces Gezondheid en Gedrag worden Eno Zorgverzekeraar en Gemeente ondersteund om Gezondheid en Gedrag te borgen in hun uitvoeringsbeleid;
- Het ondersteunen van de ontwikkeling van een afgestemde aanpak op het gebied van Gecombineerde Leefstijl Interventie.
- Gemeenteraad wordt meegenomen en geïnformeerd over de aanpak Gezondheid en Gedrag
- Zorgketens worden vanuit klantbeleving op basis van de werkwijze en visie Gezondheid en Gedrag onder de loep genomen.
- Ontwikkelen van de ervaren gezondheid als maat en het gebruik van de ICF als registratie.
- Onderzoek naar de effecten van de Deventer aanpak. Onderzoeksvragen daarbij zijn:
 - In hoeverre heeft er transformatie plaatsgevonden van ZZ naar GG in de periode 2016 - 2020 en welke resultaten heeft deze transformatie opgeleverd voor het niveau van de burger, de professional, de betrokken organisaties en in de systemen.
 - Zijn er verschillen te zien in de periode 2016 - 2020 in de kosten voor zorg en ondersteuning.

7 PROJECTORGANISATIE

Stuurgroep Gezondheid en Gedrag

De stuurgroep geeft sturing aan het proces Gezondheid en Gedrag en stelt doelen, prioriteiten en te behalen resultaten. Daarnaast brengt de Stuurgroep de verschillende ontwikkelingslijnen en ideeën in Deventer bij elkaar. Voorts vindt in de Stuurgroep de verbinding met het bestuurlijke niveau plaats.

De Stuurgroep verbindt ideeën en middelen en stuurt op hoofdlijnen. In de Stuurgroep nemen plaats:

- Opdrachtgever Eno Zorgverzekeraar N.V.
- Opdrachtgever gemeente Deventer

- Louis Overgoor, Bettery
- Projectleider Samen Gezond in Deventer/Senior onderzoeker GGD
- Manager ketenzorg en innovatie HCDO
- Projectmanager Gezondheid en Gedrag Raster

Projectgroep

De projectgroep is operationeel verantwoordelijk voor de uitvoering van alle taken in het project. De projectgroep werkt daarbij samen met tal van partners in de stad.

- Projectmanager Raster
- Projectleider wijken en opleidingen Raster
- Projectmedewerker Raster
- Projectmedewerker HCDO
- Onderzoeker GGD
- Zorggids Salland
- Projectmedewerker Bettery
- Opleiders Bettery
- Communicatiemedewerker

Netwerk Samen Gezond in Deventer

Het Netwerk Samen Gezond in Deventer is een netwerkorganisatie gericht op het versterken van kennis en samenwerking rond het verminderen van gezondheidsachterstanden in Deventer.

- Projectleider GGD
- Projectassistent GGD
- Deelnemende organisaties (*Saxion, Sportbedrijf Deventer, GGD IJsselland, Mindfit, Fysiodé, Tactus, Raster Welzijn*)
- Gemeente Deventer
- Eno Zorgverzekeraar

Bestuurlijk overleg “transformationboard”

- Wethouder gemeente Deventer
- Commercieel directeur Eno Zorgverzekeraar
- Bestuursvoorzitter Deventer Ziekenhuis
- Bestuursvoorzitter Dimence groep
- Directeur HCDO
- Directeur Solis
- Directeur Carinova

8 KOSTEN EN DEKKING PROJECTCOÖRDINATIE

Eno Zorgverzekeraar en gemeente Deventer investeren gezamenlijk, vanuit een gedeelde visie in een brede ontwikkeling in Deventer en de regio. Primaire drive daarbij is de overtuiging dat deze aanpak leidt tot een gezondere populatie en een efficiëntere zorg en ondersteuning en daarmee zorg en welzijn toekomstbestendig maakt. Hoewel de overtuiging aanwezig is, zullen we de onderbouwing van deze overtuiging gedurende het proces door middel van onderzoek nog moeten aantonen.

In de bijlage een uitgebreide begroting van de coördinatie-, proces- en onderzoekskosten van de Deventer aanpak Gezondheid en Gedrag. De totale investeringen van Eno Zorgverzekeraar en gemeente Deventer in deze transformatie is vele malen groter, omdat zij ook investeren in zorginhoudelijke initiatieven.

Financiering	2017	2018	2019	2020	totaal
Bijdrage Eno Zorgverzekeraar	€ 99.860	€ 199.719	€ 199.719	€ 99.860	€ 599.158
Bijdrage Gemeente Deventer	€ 99.860	€ 199.719	€ 199.719	€ 99.860	€ 599.158
Subsidie Promotiecoalitie	€ 99.860	€ 199.719	€ 199.719	€ 99.860	€ 599.158
					€ 1.797.473

9 TENSLOTTE

Deze subsidieaanvraag “Promotiecoalitie” (subsidieregeling Preventiecoalitie), betreft beschrijving van de aanpak, een overzicht van de coördinatie-, proces- en onderzoekskosten en de gevraagde subsidie van Het Rijk.

Het betreft de Deventer aanpak Gezondheid en Gedrag, een transformatieproces dat in 2016 is gestart. Binnen de mogelijkheden van Eno Zorgverzekeraar en gemeente Deventer en alle Deventer betrokkenen proberen wij de noodzakelijke transformatie in zorg en ondersteuning te bewerkstelligen. Wij verwachten hiermee een toekomstbestendige werkwijze, samenwerking, structuur en cultuur te creëren. Wij hopen hiermee tevens tot inspiratie te zijn voor andere zorgverzekeraars en gemeenten.

Aan het Ministerie vragen wij om ons in onze ontwikkeling te steunen.

Rapportage Deventer aanpak Gezondheid en Gedrag 2018

I Waar gaan we naar toe?

Ons doel: Eind 2020 zijn visie en werkwijze Gezondheid en Gedrag de nieuwe standaard in zorg en welzijn in Deventer:

- Inwoners en patiënten nemen de regie op hun eigen ervaren gezondheid en welzijn en beschikken over een eigen gezondheidsdossier.
- Professionals zorg en welzijn werken samen met de inwoners naar een zo goed mogelijk ervaren positieve gezondheid en sluiten aan op hun doelen. Professionals overstijgen de domeinen en werken samen;
- Organisaties en systeem stimuleren deze manier van werken;
- De ervaren gezondheid van bewoners en de ervaren kwaliteit van de zorg zijn gestegen. Op populatieniveau zijn de kosten voor zorg en ondersteuning gedaald;
- Gezondheid en Gedrag is ingebed in ethiek, werkwijze en structuur van professionals, organisaties en systeem. Daarom zijn werkwijze en structuren voortdurende in ontwikkeling.

II Samenvatting resultaten 2018

II. 1 Inleiding

Op alle niveaus is er groei doorgemaakt. In aantallen en ook inhoudelijk. Er zijn nieuwe initiatieven ontstaan, vaak uit onverwachte hoeken. GG/ZZ gaat steeds meer leven in de stad. Mensen willen meedoen. Het is een positieve beweging geworden.

De doelstellingen GG/ZZ vormen inmiddels ook het inhoudelijk kader voor de ontwikkeling van **organisaties en systeempartijen**. Steeds meer organisaties sluiten zich aan bij de uitgangspunten. Gemeente en Eno bedden GG/ZZ in in het inkoopbeleid. De regiogemeentes sluiten aan: Voorst en Olst-Wijhe.

Professionals

Twee jaar trainingen en inspiratiesessies heeft een mooie verdeling gebracht over beroepen en tussen domeinen. Vanaf 2017 hebben 160 professionals de training (leergang) gevolgd. Uit het veld (1^e-lijns) en binnen organisaties. Ca. 140 professionals kozen voor een inspiratiesessie. Een flink aantal kiest daarna alsnog voor de training. Intervisiesessie zijn geïntroduceerd om de invoering in de praktijk gemakkelijker te maken. Het toepassen van het GG/ZZ gedachtengoed leidt tot structureler samenwerken in de wijken. Bijvoorbeeld in Voorstad, Rivierenwijk, Colmschate-Zuid. Nieuwe initiatieven die in dit jaar zijn ondernomen zijn een belangrijke ondersteuning voor de inwoners: o.a. de *Beweegmakelaar*, *Bewegen op recept* en *Centrale intake Sociale Teams*.

De groei van Gezondheid en Gedrag binnen de wijkvoorzieningen zijn verrassend. De early adaptors: Fontein, Helios (direct in 2017 gestart) zijn een voorbeeld voor andere voorzieningen. Bijvoorbeeld Ludgerus, Villa Voorstad en Bij de Halte volgen in 2018.

Vrijwilligers en inwoners

Zeker 20 vrijwilligers en 25 inwoners (w.o. 18 bewoners Ludgerus) zijn getraind en starten zelf met GG-initiatieven. Bewoners nemen vaker initiatief.

De Deventer aanpak zichtbaar in NL

'Deventer' presenteert zich op congressen: *Preventie in het zorgstelsel, Kennisfestival gezond leven, VWS-inspiratiesessie*. Ook tijdens het werkbezoek door Minister Hugo de Jonge stond GG/ZZ centraal. Een special van het VOZ Magazine zorgde voor een scala aan verdiepende artikelen. De aansluiting met andere bewegingen in het land zijn belangrijk. Goed om succes te delen, dat past bij de positieve invalshoek van Gezondheid en Gedrag!

Communicatie ondersteund en geeft soms net dat ene zetje...

om mee te doen. Mensen informeren, betrekken, motiveren, inspireren... Dat is een continuproces. In de nieuwsbrieven vertellen we de verhalen, heel praktisch vaak en dichtbij de beleving van professional en inwoner. Met veel energie en mooie voorbeelden van de effecten in de praktijk. Zo worden lezers zich bewust van het uitgangspunt: 'waar we het voor doen' blijf inwoners. Aan diegenen die GG/ZZ niet kennen is het wel eens lastig uit te leggen, daarom is er een heldere animatie gemaakt. In beeld en tekst wordt de Deventer aanpak in 3 minuten verteld. De animatie is veel bekeken en goed gewaardeerd. Ook verloopt de communicatie via de website *Samen Gezond in Deventer*, een stedelijk platform. Eno heeft een GG/ZZ-filmpje in visueel jaarverslag Eno opgenomen.

II.2 Toelichting op de aanpak

We zijn ons ervan bewust dat wat we willen bereiken, de beoogde ontwikkeling, plaats vindt in een complex adaptief systeem van zorg en welzijn. Daarom kiezen we bij de benaderen van alle betrokkenen voor *systeemleren en interactie*. De uitgangspunten van de Deventer Aanpak Gezondheid en Gedrag:

- Aanwezig potentieel en aanwezige energie zijn bronnen voor de ontwikkeling;
- Alle niveaus (*inwoners, professionals, organisaties en systeempartijen*) en domeinen (*zorg, welzijn, participatie*) zijn actief betrokken in de ontwikkeling;
- Interactie tussen de niveaus en domeinen versterkt de ontwikkeling;
- Ontwikkelen door leren (*kennis en vaardigheden*) en doen (*ervaren in de praktijk*). Groei ontstaat door feedback;
- Creëren van massa is nodig voor het welslagen van de uiteindelijke omslag stadsbreed;

Agenda Juiste zorg op de juiste plek loopt parallel

De verbindende richting in de ontwikkelagenda is 'Van Ziekte en Zorg naar Gezondheid en Gedrag' en omvat verschillende onderwerpen die zich op de allerlei niveaus ontplooiën. In 2018 presenteerde het Ministerie van VWS het programma 'Juiste zorg op de juiste plek'. De inhoudelijke basis onder die ontwikkelagenda is gebaseerd op de zelfde visie Van Ziekte en Zorg naar Gezondheid en Gedrag. Doordat Deventer al vroeg is begonnen zijn wij koploper in deze ontwikkeling.

KPMG heeft onderzocht welke randvoorwaarden nodig zijn om 'Juiste zorg op de juiste plek' te realiseren. Deze randvoorwaarden komen grotendeels overeen met onze ontwikkelagenda. In de twee schema's op de volgende pagina wordt deze overeenkomst gevisualiseerd.

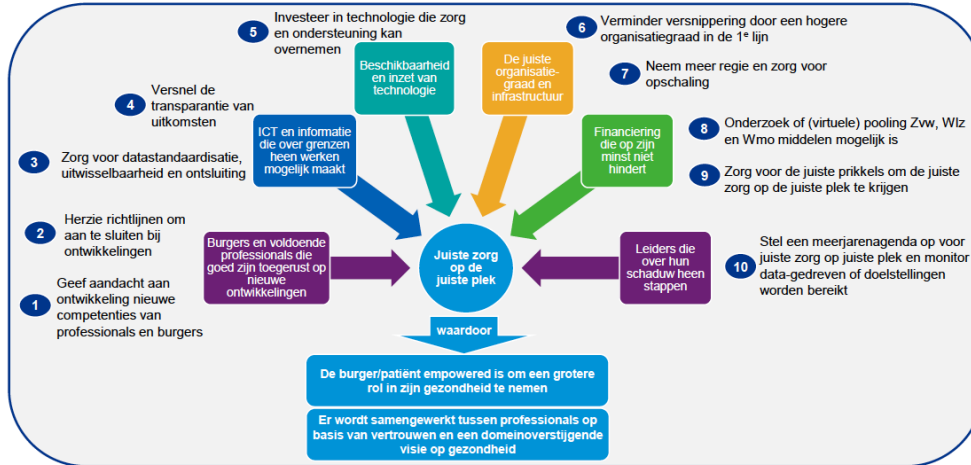
Voor de rapportage over 2018 gebruiken wij deze 'agenda' als kapstok voor de indeling.

1. De analyse van KPMG naar condities voor 'Juiste zorg op de juiste plek'.

2. De concretisering van deze condities naar de Deventer aanpak Gezondheid en Gedrag

Management samenvatting

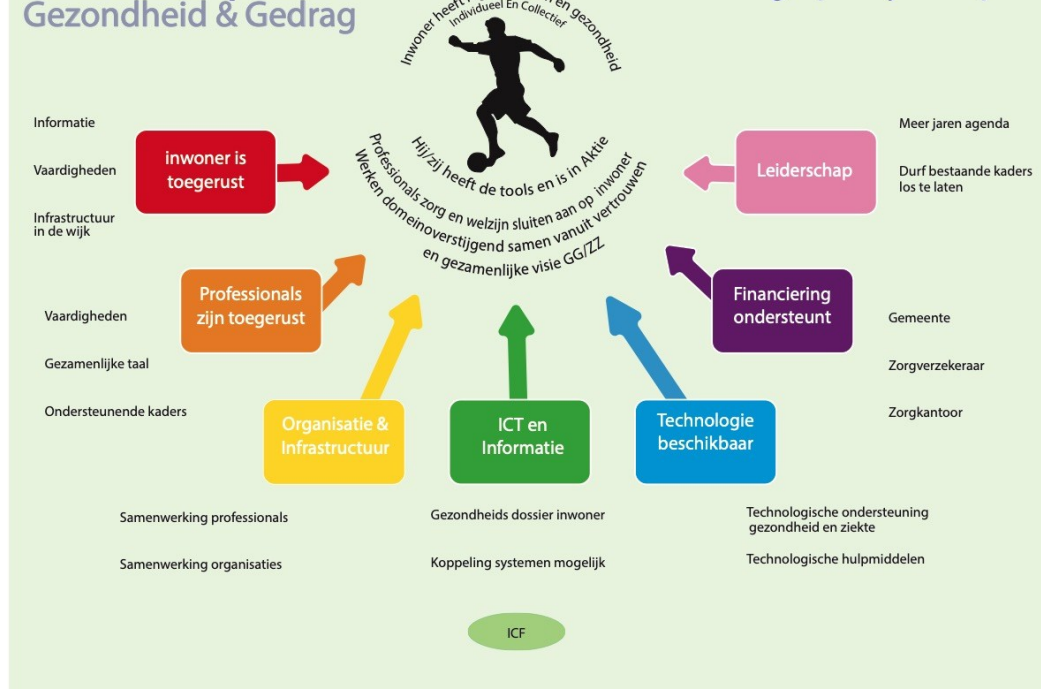
Conditie voor juiste zorg op de juiste plek voortkomend uit dit onderzoek en aanbevelingen richting hoofdlijnenakkoorden



© 2018 KPMG Advisory N.V., ingeschreven bij het handelsregister in Nederland onder nummer 33283662, is lid van het KPMG-netwerk van zelfstandige ondernemingen die verbonden zijn aan KPMG International Cooperative („KPMG International”), een Zwitserse entiteit. Alle rechten voorbehouden.

Deventer aanpak Gezondheid & Gedrag

Juiste zorg op de juiste plek



III Rapportage per onderwerp

Inwoners zijn toegerust	
<i>Waar werken we naar toe?</i>	<i>Resultaten tot en met 2018</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Informatie 	<ul style="list-style-type: none"> • Samen met partijen in de stad heeft de Wijkwinkel Deventer de Sociale Kaart van Deventer aangepast aan de informatiebehoefte van inwoners. www.deventerwijzer.nl
<ul style="list-style-type: none"> • Vaardigheden 	<ul style="list-style-type: none"> • 160 Professionals en 25 vrijwilligers zijn GG/ZZ getraind zodat zij inwoners kunnen ondersteunen invloed te nemen op hun eigen gezondheid en welzijn. • 20 Inwoners zijn zelf getraind en zijn actief aan de slag met hun ervaren gezondheid.
<ul style="list-style-type: none"> • Infrastructuur in de wijk 	<ul style="list-style-type: none"> • 25 vrijwilligers zetten zich in als GG-coaches; • Wijkvoorzieningen werken vanuit de uitgangspunten van Gezondheid en Gedrag, zoals <ul style="list-style-type: none"> ○ Verbindingscentrum de Fontein, ○ VV Helios, ○ Villa Voorstad, ○ Bij de Halte, ○ Woonvoorziening Ludgerus. • De website: www.betermetjeburen.nl is ontwikkeld en verbindt vraag en aanbod van 'steun voor elkaar' in de buurt.

Jango:

"Ik kreeg het vertrouwen van mijn begeleider. Zo kon ik mij op mijn eigen manier ontwikkelen. Niet via boeken, maar door te voelen hoe ik de dingen moest doen"
"Toen mijn werkplek plotseling stopte, ben ik zelf naar een restaurant gegaan en heb gesolliciteerd. Ik werk daar nu. Ik wil graag uit de Wajong"

Angelique

"Ik had al jaren last van chronische vermoeidheid. Ik lag vooral op de bank en lezen ging niet meer. Ik zou wat moeten aansterken om een behandeling te kunnen krijgen. De fysiotherapeut heeft me geholpen om oefeningen te vinden die pasten bij mijn dagtaken. Zo vond ik plezier in eenvoudige dingen. De hond uitlaten was geen 'moeten' meer, maar onderdeel van mijn herstelproces. Ik heb weer plezier in het leven gekregen, meer energie. Ik ben gaan zwemmen en pas soms op een kindje."

Professionals zijn toegerust	
<i>Waar werken we naar toe?</i>	<i>Resultaten tot en met 2018</i>
Professionals beschikken over de juiste vaardigheden	<ul style="list-style-type: none"> • 160 professionals zijn getraind in GG/ZZ. Zij beschikken over de kennis om dit toe te passen in de praktijk. De vaardigheid groeit door dagelijkse toepassing. • 10 Huisartsenpraktijken hebben op initiatief van de HDCO de pilot <i>Bewegen op recept</i> uitgevoerd. Met behulp van stappentellers patiënten gestimuleerd

	meer te bewegen.
Professionals spreken een gezamenlijke taal: <ul style="list-style-type: none"> • GG/ZZ • ICF 	<ul style="list-style-type: none"> • GG/ZZ is bekend als gezamenlijke visie en richting door professionals en hun organisaties. • De getrainde professionals kennen de taal. Voor diegenen die nog niet getraind zijn blijkt dat aanmerkelijk lastiger te zijn.
Organisatiekaders ondersteunen GG/ZZ werken	<ul style="list-style-type: none"> • Organisaties kiezen voor GG/ZZ: HCDO, Carinova, Sociale Teams, Vriendendiensten, Noorderbrug, Tactus Verslavingszorg, Deventer Ziekenhuis. Stap voor stap vindt een intrinsieke verandering plaats. Organisaties geven aan spanning te ervaren met de inkoopkaders voor de zorg.

Ellen:

"Ik ben anders gaan kijken naar hoe wij met patiënten omgaan"

Ebru:

"Hoe mooi is het om meer uit de mensen zelf te laten komen en eraan bij te dragen dat ze zelfstandiger in het leven staan. In die tweedaagse training heb ik niet alleen inzicht gekregen in hoe Gezondheid en Gedrag werkt. Ook ontdekte ik hoe ik de gesprekken die ik altijd met cliënten voerde heel anders kon aanpakken. Van de rollenspellen heb ik veel geleerd."

Mirjam:

Tijdens de training leerde ik zien wat er werkelijk speelt bij mensen. Bijvoorbeeld een cliënt met een dwarslaesie hield vast aan het drie keer per week ondergaan van een nierdialyse i.p.v. vier keer per week. Hij wist dat dat laatste beter voor hem was en meer levenskansen bood. Ik kwam erachter dat de cliënt met drie keer dialyse beter in staat was om zijn rol als vader voor de kinderen (ophalen van school, aanwezig te zijn als de kinderen uit school kwamen) op zich te nemen. Dit was voor hem van groter belang dan zijn levensduur. Door dit te respecteren en je empathisch op te stellen draag je werkelijk bij aan kwaliteit van zijn leven."

Organisatiegraad en infrastructuur ondersteunen zelfregie van de inwoner

Waar werken we naar toe?	Resultaten tot en met 2018
Professionals werken samen ter ondersteuning zelfregie inwoner op ervaren gezondheid én zorg	<ul style="list-style-type: none"> • In de wijken Colmschate Zuid en Voorstad werken professionals zorg en welzijn structureel samen vanuit Gezondheid en Gedrag • In de wijk Rivierenwijk weten professionals zorg en welzijn elkaar te vinden. Er is (nog) geen vaste structuur voor de samenwerking • Bij drie huisartsenpraktijken is een experimentele samenwerking tussen huisarts en Sociaal Team op basis van Gezondheid en Gedrag met hulp van een verbindingsfunctionaris
Organisaties werken samen aan optimale ondersteuning zelfregie inwoner	<ul style="list-style-type: none"> • HCDO, Deventer Ziekenhuis en Sportbedrijf Deventer, gemeente Deventer, Salland Zorgverzekeringen en provincie Overijssel zijn samen gestart met de <i>Beweegmakelaar</i>. Hij/zij helpt

	<p>mensen die het lastig vinden de stap naar meer bewegen te maken.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gezondheid en Gedrag is het leidende principe in samenwerkingsnetwerken: <ul style="list-style-type: none"> ○ Samen Gezond in Deventer (<i>niveau managers en beleidsmedewerkers</i>) ○ Salland United (<i>niveau bestuurders</i>)
--	---

Jan Griepink (Raad van bestuur Carinova)

"Het gedachtegoed sluit helemaal aan bij onze eigen visie! De Carinova-medewerkers die in wijkteams actief zijn gaan daardoor dezelfde taal spreken als hun collega's in het team. Vanuit eenzelfde gedachtegoed versterken ze elkaar en heeft de GG-aanpak meer effect. Pas als iedereen op één lijn zit gaat het voor de inwoner écht het verschil maken!"

ICT en Informatie: domeinoverstijgende informatie-uitwisseling is mogelijk

Waar werken we naar toe?	Resultaten tot en met 2018
Inwoner is eigenaar van zijn eigen gezondheidsdossier en kan deze informatie delen met professionals	<ul style="list-style-type: none"> • Een ondersteunende E-health tool (GG-App) om invloed te hebben op ervaren gezondheid en inzicht te hebben in de eigen ontwikkeling is gereed. Deze App wordt nog zeer beperkt toegepast.
Er is koppeling mogelijk tussen gezondheidsdossier inwoner en registratie van professionals	<ul style="list-style-type: none"> • Dit zal nog ontwikkeld worden.

Technologie is beschikbaar

Waar werken we naar toe?	Resultaten tot en met 2018
<ul style="list-style-type: none"> • Technologische ondersteuning Gezondheid en Ziekte 	<ul style="list-style-type: none"> • Eno participeert in de ontwikkeling van 'Tessa', een zorgrobot die mensen ondersteunt in het denken aan dagelijks noodzakelijke handelingen.
<ul style="list-style-type: none"> • Technologische hulpmiddelen 	

Financiering ondersteunt

Waar werken we naar toe?	Resultaten tot en met 2018
Gemeente	<ul style="list-style-type: none"> • Gemeente heeft GG/ZZ werken opgenomen als randvoorwaarde in het inkoopbeleid WMO
Zorgverzekeraar	<ul style="list-style-type: none"> • Eno heeft GG/ZZ opgenomen in het inkoopbeleid • Eno heeft in de inkoopvoorwaarden huisartsen een concrete vertaalslag gemaakt naar GG/ZZ.
Zorgkantoor	

Leiderschap

<i>Waar werken we naar toe?</i>	<i>Resultaten tot en met 2018</i>
Meerjarenagenda	<ul style="list-style-type: none"> • Gezondheid en Gedrag is opgenomen in het Coalitieakkoord <i>Met lef en liefde voor Deventer</i> • Het bestuurlijk netwerk Salland United heeft een meerjarenagenda geformuleerd met de doelstellingen op basis van Gezondheid en Gedrag
Durf bestaande kaders los te laten!	

GG/ZZ:

Positieve Gezondheid en Gedrag als standaard in zorg en welzijn

Professionals werken met inwoners samen aan een zo goed mogelijk ervaren gezondheid: Gezondheid en Gedrag, met zo nodig ZiekteZorg. Dit denkkader en deze manier van werken kent vier basisregels.



Voor wie?

Deze basisregels gelden voor al het handelen van betrokkenen: in de interactie met inwoners, in de samenwerking met collega's en bij ieders eigen groei en ontwikkeling. Of je nu hulpvrager, professional, vrijwilliger, medewerker of bestuurder bent!

4 BASISREGELS

1

In alles wat we doen gaat het erom dat inwoners zo veel mogelijk **invloed** hebben. Invloed op hoe zij hun gezondheid en welzijn beheren én op de zorg die zij ontvangen.

3

Gezondheid en Gedrag is de start. ZiekteZorg volgt en ondersteunt **indien nodig**.

2

In alle interacties, samenwerking en ontwikkeling **herkennen** en **onderscheiden** we Gezondheid en Gedrag (GG) en ZiekteZorg (ZZ).

4

Ontwikkeling ontstaat door te **doen**, te **ervaren** en daar **feedback** op te krijgen. Dat geldt voor inwoners, professionals, organisaties en het systeem als geheel.

- Gezondheid en Gedrag is gebaseerd op de inwoner: 'wat vind ik belangrijk' en 'waarvoor kom ik in actie'. GG brengt **richting, energie** en **actie** en leidt tot groei.
- ZiekteZorg is het aanbod van de professional: **vraagstuk** gestuurd en **reactief**.
- Beide vullen elkaar aan en zijn nodig in het zorg- en welzijnsstelsel. De **begrenzing** in focus, tijd en geld vraagt om het stellen van **prioriteiten** en het vinden van een betere **balans**.



GG/ZZ WERKWIJZE



GEZONDHEIDS BENADERING

Functioneren

Subjectief

Meer

Mens

Handelen

Onvoorspelbaar

Groepsdoelen

Promotie

ZIEKTE BENADERING +

Klacht

Objectief

Minder

Professional

Behandelen

Voorspelbaar

Doelgroepen

Preventie



**Samenwerkingsovereenkomst
Gemeente Deventer - Eno
Promotiecoalitie**

CONCEPT; onder voorbehoud van toestemming bestuur

Inhoud

1. Begripsomschrijvingen	5
2. Promotiecoalitie	5
3. Projectaansturing	5
4. Opdrachtgeversgroep.....	6
5. Projectgroep.....	6
6. Projectleider.....	6
7. Projectuitvoering en -administratie.....	7
8. Overleg en Rapportage	7
9. Kosten en risico' s.....	8
10. Aansprakelijkheid.....	8
11. Omgang met persoonsgegevens.....	8
12. Looptijd.....	9
13. Publiciteit.....	9
14. Inlichtingen.....	10
15. Overige afspraken.....	10

Partijen:

1. De naamloze vennootschap Eno Zorgverzekeraar N.V., gevestigd in Nederland te Deventer, ingeschreven bij de Kamer van Koophandel onder nummer 08147983, hierbij rechtsgeldig vertegenwoordigd door bestuurder Coöperatie Eno U.A., ingeschreven bij de Kamer van Koophandel onder nummer 38015954, op haar beurt vertegenwoordigd door de heer E.L. Hooiveld, financieel directeur, hierna te noemen: 'Eno'

en

2. Gemeente Deventer, gevestigd aan het Grote Kerkhof 1, 7411 KT Deventer, ter zake van deze overeenkomst op grond van artikel 171 Gemeentewet vertegenwoordigd door de burgemeester, handelend ter uitvoering van het besluit van het college van burgemeester en wethouders en volmacht van de burgemeester rechtsgeldig vertegenwoordigd door de heer J.J. Kolkman, hierna te noemen: Gemeente

overwegende dat:

- Eno als aanbieder van zorgverzekeringen een wezenlijke bijdrage wil leveren aan de gezondheid van zijn verzekerden;
- Eno zich middels het label Salland Zorgverzekeringen inzet voor de betaalbaarheid, kwaliteit en tijdigheid van de zorg voor verzekerden in en rondom Deventer;
- Deventer op grond van haar gemeentelijke taken inhoud geeft aan de zorg en ondersteuning voor de inwoners van de gemeente;
- Partijen de gezamenlijke ambitie hebben om de beweging van nazorg naar voorzorg tot stand te brengen door een transformatie in denken en handelen te realiseren in de domeinen zorg en welzijn op alle niveaus: inwoners, professionals, organisaties en systeem;
- Partijen daarbij uitgaan van het gedachtengoed en de werkwijze "Van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag" (*Louis Overgoor, Bettery*). Dit gedachtengoed is het dragende uitgangspunt onder de Deventer aanpak "Gezondheid en Gedrag", de netwerksamenwerking "Samen gezond in Deventer" en in de bestuurlijke samenwerking tussen Partijen;
- Partijen in hun aanpak kiezen voor een brede, structurele aanpak van promotie: stimuleren van patiëntparticipatie, zelfregie en zelfmanagement van patiënten en inwoners, ethiek en gedragsverandering bij professionals en hun organisaties en blijvende systeemverandering. Dit in aanvulling op de doelgroepspecifieke preventieaanpak, gebaseerd op de Ziekte en Zorg benadering;
- de aanpak is gebaseerd op promotie in plaats van preventie en samengevat inhoudt:
 - integrale verandering in visie, organisatie en werkwijze in het bereik van de WMO/Jeugdwet, Zorgverzekeringswet en Wet Langdurige zorg op alle niveaus;
 - ervaren gezondheid en eigen regie inwoner/patiënt staan centraal;

- zorgverleners, ondersteuners en hun organisaties passen hun ethiek en werkwijze daarop aan;
- beleids- en uitvoeringsaanpassingen bij Deventer en Eno maken de nieuwe werkwijze mogelijk;
- Monitoring en evaluatie tonen de kosteneffectiviteit van de verandering aan;
- Partijen zijn overeengekomen om de activiteiten in het kader van voornoemde ambitie en aanpak te bundelen in het project “Deventer aanpak Van Ziekte en Zorg naar Gezondheid en Gedrag 2017 – 2020” (hierna: de Promotiecoalitie);
- Partijen zijn overeengekomen dat Eno voor de Promotiecoalitie bij het ministerie van VWS op grond van de Subsidieregeling Preventiecoalities een projectsubsidie aanvraagt voor de kosten van de procescoördinatie van maximaal € 599.157,00. De aanvraag is gedateerd op 4 juli 2017 en door VWS op 17 juli 2017 is ontvangen;
- over de projectsubsidieaanvraag vooroverleg heeft plaatsgevonden tussen Partijen en VWS;
- VWS bij brief van 9 november 2017 de gevraagde subsidie onder voorwaarden heeft toegekend voor een periode tot uiterlijk 31 juli 2020 (hierna te noemen: Subsidie);
- op de subsidie in het bijzonder van toepassing zijn de Kaderwet VWS-subsidies, de Subsidieregeling Preventiecoalities, de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS en de Algemene wet bestuursrecht, waarvan in het bijzonder titel 4.2 Subsidies en de aanvullende voorwaarden zoals opgenomen in de subsidietoekenning;
- een van de projectvoorwaarden is dat de Subsidie ten hoogste een derde van de subsidiabele kosten van de procescoördinatie bedraagt en dat dientengevolge Deventer, Eno en VWS elk voor een gelijk deel financieel bijdragen aan de Promotiecoalitie, hetgeen inhoudt dat Deventer en Eno elk ook maximaal € 599.157,00 bijdragen aan de Promotiecoalitie;
- als de bedragen voor de activiteiten in het kader van de Promotiecoalitie lager uitvallen dan het bedrag dat daarvoor is begroot, het verschil bij de vaststelling van de subsidie door VWS in mindering wordt gebracht en dat niet-bestede middelen door VWS worden teruggevorderd;
- Partijen gezamenlijk de verantwoordelijkheid zullen dragen voor het welslagen van de Promotiecoalitie;
- elke Partij verantwoordelijk is voor het eigen deel van de financiële bijdrage aan de Promotiecoalitie;
- Partijen gezamenlijk de (financiële) risico's van een lagere subsidievaststelling zullen delen;
- Partijen voor de uitvoering van de Promotiecoalitie een projectleider aanstellen;
- Partijen de voortgang van de Promotiecoalitie periodiek met elkaar zullen evalueren;
- Partijen de afspraken hieromtrent schriftelijk wensen vast te leggen in de onderhavige

Samenwerkingsovereenkomst Promotiecoalitie;

zijn als volgt overeen gekomen:

1. Begripsomschrijvingen

1.1 In deze overeenkomst wordt verstaan onder:

<i>Overeenkomst:</i>	de onderhavige Samenwerkingsovereenkomst Promotiecoalitie;
<i>Promotiecoalitie:</i>	het project "Deventer aanpak Van Ziekte en Zorg naar Gezondheid en Gedrag 2017 – 2020"
<i>Subsidie</i>	de bij brief van 9 november 2018 door het ministerie van VWS toegekende subsidie voor de Promotiecoalitie.

2. Promotiecoalitie

- 2.1 Partijen zijn bekend met de hiervoor, in de considerans, opgenomen overwegingen en onderschrijven deze.
- 2.2 Partijen spannen zich in om van de Promotiecoalitie een succes te maken en zullen de hiervoor in redelijkheid benodigde gelden, menskracht en overige faciliteiten ter beschikking stellen, een en ander met in achtname van de voorwaarden waaronder de Subsidie is verleend en hetgeen overigens in de Overeenkomst is opgenomen.
- 2.3 Partijen dragen gezamenlijk de verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid voor de Promotiecoalitie en in het bijzonder voor de naleving van de voorwaarden waaronder de Subsidie is verleend.
- 2.4 Partijen onderschrijven en stemmen in met de subsidieaanvraag en de overige reeds ondernomen activiteiten in het kader van de Promotiecoalitie en de Subsidie die zijn verricht in de periode tot de ingangsdatum van de Overeenkomst. De subsidietoekenning is als bijlage bij de Overeenkomst gevoegd.

3. Projectaansturing

- 3.1 De aansturing en uitvoering van de Promotiecoalitie is als volgt opgebouwd:
 - a. Eindverantwoordelijk: de besturen van Partijen;
 - b. Projectverantwoordelijk: Opdrachtgeversgroep;
 - c. Projectuitvoering: projectgroep onder leiding van een projectleider.

4. Opdrachtgeversgroep

- 4.1 De aansturing van de Promotiecoalitie vindt plaats in de opdrachtgeversgroep.
- 4.2 De opdrachtgeversgroep bestaat uit één afgevaardigde van elk van de Partijen. Elke Partij wijst zijn eigen afgevaardigde aan met recht op vervanging.
- 4.3 De besluitvorming in de opdrachtgeversgroep vindt plaats bij unanimiteit.
- 4.4 Als opdrachtgeversgroep de stemmen staken volgt escalatie naar de besturen van Partijen.
- 4.5 De opdrachtgeversgroep stelt jaarlijks een activiteitenplan en begroting vast.
- 4.6 Van het overleg van en de besluitvorming door de opdrachtgeversgroep wordt verslag gemaakt.

5. Projectgroep

- 5.1 De uitvoering van de Promotiecoalitie vindt plaats in een projectgroep aan de hand van het activiteitenplan.
- 5.2 De projectgroep bestaat:
 - a. een afgevaardigde van Eno;
 - b. een afgevaardigde van de Huisartsen Coöperatie Deventer en Omstreken (HCDO);
 - c. een afgevaardigde namens alle andere zorgaanbieders in de gemeente Deventer;
 - d. een communicatiedeskundige; en
 - e. een adviseur van Bettery.
- 5.3 Elk van de deelnemende partijen wijst zijn eigen afgevaardigde aan met recht op vervanging, met dien verstande dat de opdrachtgeversgroep moet instemmen met de voorgestelde afvaardiging als bedoeld onder c t/m f in het vorige lid.
- 5.4 De samenstelling van de projectgroep kan wijzigen, mits de opdrachtgeversgroep hiervoor toestemming heeft gegeven.

6. Projectleider

- 6.1 De aansturing de projectgroep en de verdere procescoördinatie is in handen van een door beide Partijen gezamenlijk benoemde projectleider.
- 6.2 Onderdeel van de procescoördinatie zijn onder meer het voorbereiden van het overleg van de opdrachtgeversgroep, het opstellen van de kwartaalrapportages voor VWS, waaronder mede het activiteitenverslag en het financieel verslag, het verrichten van de volgens de subsidievoorwaarden vereiste administratieve handelingen met inachtneming

van hetgeen in het volgende lid van dit artikel is opgenomen, het aftekenen van urenstaten van de leden van de projectgroep.

- 6.3 De projectleider bereidt de jaarrapportage voor.

7. Projectuitvoering en -administratie

- 7.1 Alleen de opdrachtgeversgroep heeft het recht om verplichtingen aan te gaan in het kader van de Promotiecoalitie.
- 7.2 De opdrachtgeversgroep zorgt voor het aftekenen van de urenstaten van de projectleider.
- 7.3 Eno verzorgt de totale projectadministratie van de Promotiecoalitie met inachtneming van de voorwaarden waaronder de subsidie is verleend. In dat kader wordt onder meer bijgehouden een overzicht van:
- de voor de subsidie vaststelling van belang zijnde rechten en verplichtingen;
 - de betalingen en ontvangsten;
 - de kosten en de opbrengsten.
- 7.4 Als formeel aanvrager van de Subsidie zorgt Eno voor het aangaan van financiële verplichtingen en het uitbetalen van gelden, met inachtneming van hetgeen door de opdrachtgeversgroep is besloten.
- 7.5 De accountant van Eno verzorgt de accountantscontrole voor de Promotiecoalitie, hetgeen onder meer inhoudt dat de accountant over alle activiteiten in het kader van de Promotiecoalitie een controleverklaring en rapport van feitelijke bevindingen afgeeft. Partijen zijn overeengekomen dat de accountant van Eno jaarlijks een tussenrapportage oplevert.

8. Overleg en Rapportage

- 8.1 De opdrachtgeversgroep vergadert maandelijks samen met de projectleider en de adviseur van Bettery.
- 8.2 De projectgroep vergadert minimaal een keer per maand.
- 8.3 De projectleider rapporteert aan de opdrachtgeversgroep middels een voortgangsrapportage en toelichting in het maandelijks overleg van de opdrachtgeversgroep.
- 8.4 De opdrachtgeversgroep rapporteert jaarlijks aan het bestuur van Partijen middels een jaarrapportage.
- 8.5 Minimaal een keer per jaar vindt gezamenlijk overleg plaats tussen Partijen en de opdrachtgeversgroep over de voortgang van de Promotiecoalitie.

9. Kosten en risicodeling

- 9.1 Elke Partij draagt zijn eigen kosten in het kader van de Promotiecoalitie en brengt geen kosten in rekening bij de andere Partij.
- 9.2 In afwijking van lid 1 kunnen Partijen de subsidiabele kosten in het kader van de Promotiecoalitie opvoeren als projectkosten.
- 9.3 Conform de voorwaarden waaronder de Subsidie is verleend, draagt elke Partij een derde van de subsidiabele kosten van de Promotiecoalitie bij.
- 9.4 Als de subsidievaststelling leidt tot meer kosten voor Partijen dan is voorzien, bijvoorbeeld omdat de subsidievaststelling lager of op 0 euro wordt vastgesteld, delen Partijen deze kosten ieder voor een gelijk deel.

10. Aansprakelijkheid

- 10.1 De Partij die toerekenbaar tekortschiet in de nakoming van zijn verplichting(en) is tegenover de andere Partij aansprakelijk voor vergoeding van de door de andere Partij geleden dan wel te lijden directe schade.
- 10.2 De maximaal ter zake van directe schade uit te keren schadevergoeding zal niet hoger zijn dan 600.000 euro (zes ton) in totaal.
- 10.3 In deze Overeenkomst opgenomen beperkingen van aansprakelijkheid komen te vervallen:
 - a. in geval van aanspraken van derden op schadevergoeding ten gevolge van dood of letsel;
 - b. indien sprake is van opzet of grove schuld aan de zijde van een van de Partijen, waaronder diens werknemers of ingeschakelde derden;
 - c. in geval van schending van geheimhouding.
- 10.4 De aansprakelijkheid van een Partij wegens tekortkoming in de nakoming van de Overeenkomst ontstaat pas nadat de nalatige Partij in gebreke is gesteld en in verzuim verkeert omdat nakoming is uitgebleven, tenzij nakoming van de betreffende verplichtingen reeds blijvend onmogelijk is, in welk geval de nalatige Partij onmiddellijk in verzuim is. De ingebrekestelling geschiedt schriftelijk, waarbij aan de nalatige Partij een redelijke termijn wordt gegund om alsnog zijn verplichtingen na te komen.

11. Omgang met persoonsgegevens

- 11.1 Partijen handelen in het kader van de Promotiecoalitie te allen tijde in overeenstemming in de wet- en regelgeving met betrekking tot de omgang met persoonsgegevens en in het bijzonder met de Algemene verordening gegevensbescherming.

12. Looptijd

- 12.1 De Overeenkomst treedt in werking op het moment dat deze door beide Partijen is ondertekend.
- 12.2 De Overeenkomst eindigt met ingang van de dag waarop het project Promotiecoalitie volledig is afgewikkeld, behoudens de bepalingen die naar hun aard ook blijven gelden na afloop van de Overeenkomst, zoals over de Publiciteit en omgang met Persoonsgegevens.
- 12.3 Het is Partijen niet toegestaan om de Overeenkomst tussentijds op te zeggen, tenzij met wederzijds goedvinden en vastgelegd in een schriftelijke verklaring van beide Partijen.
- 12.4 Elke Partij is bevoegd deze Overeenkomst, naar keuze geheel of gedeeltelijk, met onmiddellijke ingang, zonder nadere ingebrekestelling, uitsluitend voor de toekomst te ontbinden in het geval en tegen het moment dat:
- a. Eno surseance van betaling aanvraagt of indien surseance van betaling wordt verleend;
 - b. Eno haar faillissement aanvraagt of failliet wordt verklaard;
 - c. Eno haar vergunning voor het aanbieden van Zorgverzekeringen verliest;
 - d. Eno als gevolg van de overdracht van haar verzekeringsportefeuille aan een andere verzekeraar of vanwege welke andere omstandigheid dan ook niet langer als aanbieder van verzekeringen optreedt.
 - e. de andere Partij de Overeenkomst niet of niet volledig nakomt, indien:
 - i. de andere Partij deze tekortkoming niet herstelt binnen een redelijke termijn die de ontbindende Partij hiertoe schriftelijk, middels een ingebrekestelling, zal stellen, of
 - ii. nakoming door de andere Partij reeds blijvend onmogelijk is.
- 12.5 Opzegging en ontbinding geschiedt per aangetekende brief.

13. Publiciteit

- 13.1 Elke partij is zich ervan bewust en houdt er rekening mee dat mededelingen omtrent de Promotiecoalitie en de Overeenkomst, inclusief de daaruit voortvloeiende rechten en plichten en gevolgen, al dan niet uit eigen initiatief of in reactie op vragen van derden, van invloed kunnen zijn op de andere Partij.
- 13.2 Partijen stemmen iedere vorm van publieke bekendmaking rondom de Promotiecoalitie, zoals persberichten, interviews, nieuwsbrieven en informatie op websites zo veel mogelijk met elkaar af. Doel daarbij is dat publicitaire uitlatingen door de ene Partij niet als een

verrassing komen voor de andere Partij en dat Partijen eensluidend berichten over de Promotiecoalitie.

- 13.3 Elke Partij onthoudt zich te allen tijde van uitingen en/of handelingen die de eer of goede naam van de andere Partij kunnen aantasten.

14. Inlichtingen

- 14.1 Partijen houden elkaar op de hoogte van alle feiten en omstandigheden die van belang kunnen zijn voor de uitvoering van de Overeenkomst.

15. Overige afspraken

- 15.1 Op deze Overeenkomst en op alle geschillen die daaruit mochten voortvloeien of daarmee mochten samenhangen, is Nederlands recht van toepassing.
- 15.2 Partijen spannen zich maximaal in om ieder verschil van mening over de uitvoering van deze Overeenkomst in goed overleg op te lossen.
- 15.3 Indien dit niet lukt, leggen Partijen het geschil voor aan het bestuur van Partijen. Indien ook deze er niet in slagen het geschil bij te leggen, kan het geschil worden voorgelegd aan de Rechtbank Overijssel, locatie Zwolle, tenzij Partijen alsnog overeenkomen een andere wijze van geschillenbeslechting te hanteren.
- 15.4 Indien enige bepaling van deze Overeenkomst nietig is of vernietigd wordt, blijven de overige bepalingen volledig van kracht en treden Partijen in overleg ten einde nieuwe bepalingen ter vervanging van de nietige c.q. vernietigde bepalingen overeen te komen, waarbij zoveel mogelijk het doel en de strekking van bedoelde bepalingen in acht zal worden genomen.
- 15.5 Van het bepaalde in deze Overeenkomst kan uitsluitend met schriftelijke instemming van beide Partijen worden afgeweken.

Aldus overeengekomen en in tweevoud opgemaakt en ondertekend,

Datum:

Datum:

Eno Zorgverzekeraar N.V.

gemeente Deventer

E.L. Hooiveld, financieel directeur

[INVULLEN]

CONCEPT; onder voorbehoud van toestemming bestuur

CONCEPT; onder voorbehoud van toestemming bestuur

Bijlage 1
Subsidietoekenning van 9 november 2017

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Het bestuur van
Eno Zorgverzekeraar N.V.
Munsterstraat 7
7418 EV Deventer

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX DEN HAAG
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Contactpersoon
Dienst Uitvoering Subsidies –
Instellingen (DUS-I)
www.DUS-I.nl

Datum 9-11-2017
Betreft Subsidieverlening Deventer aanpak Van Ziekte en Zorg naar Gezondheid en
Gedrag 2017 - 2020

T 070 340 5566 (keuze VWS)

Ons kenmerk
SP/85655/2017

Relatienummer
2024347

Subsidienummer
326527

Verplichtingnummer
560032555

Bijlagen
-

Uw brief
12 juli 2017

Geacht bestuur,

Met uw aanvraag van 12 juli 2017 via de mal voor het laatst gewijzigd op
14 september 2017, vraagt u subsidie voor "Deventer aanpak Van Ziekte en Zorg
naar Gezondheid en Gedrag 2017 - 2020", uit te voeren in de periode van
1 augustus 2017 tot en met 31 juli 2020. Met deze beschikking beslis ik op uw
aanvraag.

Besluit

Hierbij verleen ik u voor bovengenoemde periode een subsidie van ten hoogste
€ 599.157.

De subsidie is gebaseerd op artikel 1.2 van de Kaderregeling subsidies OCW, SZW
en VWS en de Subsidieregeling preventiecoalities.

Dit is een projectsubsidie als bedoeld in artikel 1.5, onder d, van de Kaderregeling
subsidies OCW, SZW en VWS.

De subsidie wordt verleend onder voorwaarde dat de begrotingswetgever
voldoende middelen ter beschikking stelt.

De subsidie is bestemd voor de activiteiten, zoals vermeld in het activiteitenplan
en voorzien in de begroting.

Het gaat om de volgende activiteiten:

- Ondersteunen burgers/verzekerden gericht op het beheren van hun ervaren
gezondheid/welzijn en zo goed als mogelijk participeren. Bij ziekte of
ondersteuningsbehoefte passen zij hun gedrag en hulpvraag optimaal aan. Zij
houden de regie bij het eventuele zorg/ondersteuningsproces.
- Stimuleren medisch en sociaal hulpverleners bij het veranderen van hun
ethiek en werkwijze om waar nodig domeinoverstijgend samen te werken,
zodat zij aansluiten op de doelen van de hulpvrager en daarvoor de
noodzakelijk diensten en hulp bieden.
- Stimuleren eigenaarschap van burgers van het dossier/de registratie. De
registratie geschiedt door en is in het bezit van de burger/verzekeraar, als

basis van het toekomstige persoonlijke Gezondheidsdossier. De professional sluit daar op aan en er is koppeling mogelijk met de ICT registratie van de sociale en medische ondersteuners.

- Realiseren van een systeem van monitoring en evaluatie van de behoeften van mensen, hun acties en de effecten van interventies op de ervaren gezondheid en het functioneren en uitvoeren aanvullend onderzoek om de onderbouwing van de doelmatigheid en kosteneffectiviteit voor beleid en financiering mogelijk.

Ons kenmerk
SP/85655/2017

De activiteiten waarvoor subsidie wordt verleend, moeten uiterlijk zijn verricht op 31 juli 2020.

Het uiteindelijk vast te stellen subsidiebedrag is afhankelijk van de daadwerkelijk gerealiseerde kosten en opbrengsten. Daarbij wordt tevens rekening gehouden met eventueel gewijzigde opbrengsten. Als u de activiteiten heeft verricht voor een bedrag dat lager is dan het bedrag dat daarvoor is begroot, wordt het verschil bij de vaststelling in mindering gebracht, rekening houdend met artikel 4, lid 1, van de Subsidieregeling Preventiecoalities. De niet-bestede middelen worden teruggevorderd.

Motivering bij het besluit

De minister van VWS wil de samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars stimuleren door het geven van een bijdrage op de kosten voor de procescoördinatie bij het opstarten of uitvoeren van preventiecoalities. Het gaat daarbij om door zorgverzekeraars en gemeenten gezamenlijk gedragen plannen voor effectieve preventieactiviteiten voor risicogroepen met als doel de gezondheid van deze groep te verbeteren. De zorgverzekeraars Eno en de gemeente Deventer vormen tezamen met andere partners een dergelijke preventiecoalitie, genaamd Promotiecoalitie Deventer. Deze coalitie heeft als doel dat patiënten en inwoners hun ervaren gezondheid, hun kwaliteit van leven, hun eigen regie en welbevinden positiever gaan ervaren, dat de leefstijl gerelateerde aandoeningen verminderen en dat sociaal economische gezondheidsverschillen afnemen.

Waarom moet u voldoen?

U moet voldoen aan de verplichtingen in de wet- en regelgeving die van toepassing zijn op de subsidie en aan al hetgeen in deze beschikking is opgenomen.

Wet- en regelgeving

De volgende regelgeving is in ieder geval van toepassing op de subsidie:

- Kaderwet VWS-subsidies;
- Subsidieregeling Preventiecoalities;
- Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS;
- Algemene wet bestuursrecht, in het bijzonder titel 4.2 Subsidies;

In aanvulling op de verplichtingen die voortvloeien uit de hiervoor genoemde regelgeving stel ik de volgende voorwaarden:

- De subsidie bedraagt ten hoogste een derde van de subsidiabele kosten van de procescoördinatie.
- U verricht als zorgverzekeraar de procescoördinatie zelf of laat deze verrichten in samenwerking met een of meerdere gemeenten.
- Het gaat om kosten voor procescoördinatie die niet op grond van een andere wettelijke regeling uit de stelselwetten kunnen worden vergoed.
- U informeert het ministerie van VWS jaarlijks schriftelijk over de resultaten van uw samenwerking. De rapportage kunt u indienen via preventieteam@minvws.nl.
- Deze rapportages gaan tevens in op de samenhang met andere relevante activiteiten in de regio.
- De rapportage gaat in op de wijze waarop de borging vorm krijgt.
- U werkt mee aan de monitoring en evaluatie van de preventiecoalities, die op verzoek van VWS worden uitgevoerd door het RIVM, zodat uw ervaringen met derden gedeeld kunnen worden.

Ons kenmerk
SP/85655/2017

De regelgeving kunt u raadplegen via www.wetten.overheid.nl.

U bent zelf verantwoordelijk voor de naleving hiervan en de eventuele gevolgen bij niet-naleving.

Zonder volledig te zijn breng ik in het bijzonder de volgende bepalingen uit de wet- en regelgeving onder uw aandacht.

Meldingsplicht

Een van de verplichtingen waar u aan moet voldoen betreft de meldingsplicht. U moet direct melding doen van feiten en omstandigheden die van belang kunnen zijn voor de subsidie. Daarvan is in ieder geval sprake als voor u aannemelijk is dat:

- de activiteiten waarvoor de subsidie is verstrekt, niet, niet tijdig of niet geheel zullen worden verricht, of
- niet, niet tijdig of niet geheel zal worden voldaan aan de verplichtingen die aan de subsidie verbonden zijn.

Uw melding, voorzien van toelichting en relevante stukken, doet u schriftelijk bij de Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen (DUS-I) onder vermelding van het subsidienummer **326527**. Als u twijfelt of u iets moet melden, verzoek ik u contact op te nemen met uw contactpersoon.

Verantwoording

Voor de vaststelling van de subsidie dient u een activiteitenverslag en een financieel verslag in. Aan de hand hiervan toont u aan dat de activiteiten waarvoor subsidie is verleend, zijn verricht en dat is voldaan aan de verplichtingen die aan de subsidie verbonden zijn. Ook legt u daarmee rekening en verantwoording af omtrent de aan de activiteiten verbonden kosten en opbrengsten.

Hoe ziet het activiteitenverslag eruit?

Het activiteitenverslag bevat een overzicht van de werkzaamheden waarvoor subsidie is verleend en van de daarmee bereikte resultaten. De inrichting van het verslag komt overeen met de inrichting van het activiteitenplan. Het verslag bevat, voor zover van toepassing, een analyse van verschillen tussen de

voorgenomen activiteiten en beoogde resultaten, vermeld in het activiteitenplan, en de feitelijke realisatie ervan.

Ons kenmerk
SP/85655/2017

Hoe ziet het financieel verslag eruit?

Aan de hand van het financieel verslag geeft u een zodanig inzicht dat een verantwoord oordeel kan worden gevormd omtrent de kosten en opbrengsten per gerealiseerde activiteit, inclusief een toelichting per post (voor zover van toepassing). Het financieel verslag sluit aan op de begroting op basis waarvan subsidie is verleend en gaat vergezeld van een controleverklaring en een rapport van feitelijke bevindingen. Beide zijn opgesteld door een accountant, overeenkomstig het door de minister vastgestelde model met inachtneming van het door de minister vastgestelde accountantsprotocol, die te vinden zijn op www.rijksoverheid.nl/kaderregeling-subsidies-ocw-szw-vws. De modellen B en D in dit accountantsprotocol zijn van toepassing.

Voor de aanvraag tot vaststelling van de subsidie dient u het door de minister vastgesteld formulier subsidievaststelling te gebruiken dat is te vinden op het subsidieportaal en is bekend gemaakt op www.rijksoverheid.nl/kaderregeling-subsidies-ocw-szw-vws.

Het formulier inclusief bijlagen, de controleverklaring en het rapport van feitelijke bevindingen zendt u binnen 22 weken na de datum waarop de activiteiten uiterlijk moeten zijn verricht aan de Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen. Dit kan digitaal via het subsidieportaal VWS; of op papier via de post of mail.

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
t.a.v. Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen, team VWS
Postbus 16006
2500 BA Den Haag
VWSsubsidies@minVWS.nl

Dit betekent dat het formulier **uiterlijk op 1 januari 2021** moet zijn ingediend.

Administratieplicht

U houdt een administratie bij waaruit het volgende blijkt:

- de voor de subsidievaststelling van belang zijnde rechten en verplichtingen,
- de betalingen en ontvangsten, en
- de kosten en opbrengsten.

De administratie en de daartoe behorende bescheiden worden gedurende 10 jaren na de vaststelling van de subsidie bewaard.

Wat als u zich niet aan de voorschriften houdt?

Het niet voldoen aan de verplichtingen die aan de subsidie verbonden zijn of het niet (geheel) verrichten van de activiteiten kan tot gevolg hebben dat ik de subsidie geheel of gedeeltelijk terugvorder.

Ik wijs u er verder op dat een registratie van (ernstige) onregelmatigheden bij subsidies wordt bijgehouden met het oog op het tegengaan van misbruik van subsidie.

Wanneer ontvangt u de subsidie?

U ontvangt een voorschot van 100% procent van het subsidiebedrag. U ontvangt in:

2017 €	83.216
2018 €	199.719
2019 €	199.719
2020 €	116.503

Ons kenmerk
SP/85655/2017

De voorschotten worden gelijkmatig betaald over het aantal maanden waarvoor de subsidie wordt verleend.

De voorschotten maak ik aan u over op NL19 ABNA 0631 677 992 onder vermelding van het subsidienummer.

Wanneer wordt de subsidie vastgesteld?

Tenzij u hierover een ander bericht ontvangt, stel ik de subsidie vast binnen 22 weken na ontvangst van de gevraagde verantwoordingsinformatie. De vaststelling vindt plaats in een afzonderlijke beschikking.

Heeft u vragen?

Voor vragen over deze beschikking kunt u contact opnemen met uw contactpersoon: S. Potting via 070 340 6968.

Ik wens u veel succes met de uitvoering van de activiteiten.

Met vriendelijke groet,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
namens deze,
de directeur Publieke Gezondheid,



Elsinghorst, J. (Judith)

Bezwaar

Het indienen van bezwaar schort de werking van deze beschikking niet op.

Heeft u vragen over deze beslissing of bent u het er niet mee eens? Kijk eens op <http://www.rijksoverheid.nl/ministeries/vws/bezwaarschriften-vws>. Daar wordt uitgelegd wat u kunt doen als u het niet eens bent met de beslissing en misschien bezwaar wilt maken. Er staan voorbeelden waarmee u de kans op een succesvol bezwaar kan inschatten.

Ons kenmerk
SP/85655/2017

Wilt u toch een bezwaarschrift sturen, dan moet dit binnen zes weken na de datum die bovenaan deze brief staat. Let op: doe dit op tijd, anders kan uw bezwaar niet behandeld worden.

Het bezwaarschrift e-mailt u naar: WJZ.bezwaarenberoep@minvws.nl, bij voorkeur met een ingescande handtekening.

Indien u niet kunt of wilt e-mailen, kunt u uw bezwaarschrift ook versturen per post naar:
de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
t.a.v. Directie Wetgeving en Juridische Zaken,
Postbus 20350,
2500 EJ Den Haag.

U kunt uw bezwaarschrift ook faxen naar: (070) 340 59 84.

Noem in het bezwaarschrift:

- uw naam en adres
- de datum
- het kenmerk van deze brief (dit vindt u in de rechterkantlijn)
- de reden waarom u het niet eens bent met de beslissing

Vergeet niet om uw bezwaarschrift te ondertekenen en van een datum te voorzien. Wilt u zo vriendelijk zijn om een kopie van deze brief mee te sturen met het bezwaarschrift.

Indien u het bezwaarschrift per e-mail indient zonder ondertekening, bestaat de mogelijkheid dat u op een later moment verzocht wordt om bewijs te leveren dat u bevoegd bent tot het indienen van het bezwaar.